CHOLERA

CHOLERA ORIENTALIS.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der

gesammten deutschen medizinisch-chirurgischen

Journalistik.

Herausgegeben

von

Carl Ferdinand Kleinert,

der Philosophie, Medizin und Chirurgie Doctor, design. ausserordentlichem Professor der Medizin an der Universität zu Leipzig, praktischem Arzte, Collegiaten am Collegio Mariano, und mehrerer gelehrten Gesellschaften wirklichem und Ehren-Mitgliede.

II. Heft.

Nr. 21 — 40.

(*In medio veritas.*)

Leipzig, 1831.

Bei Christian Ernst Kollmann.

I. Namensverzeichniss *).

---

*) Die mit * bezeichneten Namen sind die der Herausgeber von Schriften und in der Literatur zu suchen.

II. Sach-Register.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 21.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Aufschlüsse über den Gang der seit dem Jahre 1817 herrschenden *Cholera orientalis.* (Aus *Revue encyclopèdique* Juniheft d. J. in des Med. Raths Dr. Caspers kritischen Repertorium XXIX. Bd. 2. Heft S. 262. etc.

Dieser Aufsatz führt als Resultat der über diese pestartige Krankheit angestellten Beobachtungen folgendes an: 1) In Hindostan hat die Zahl der Angesteckten und das Verhältniss der Verstorbenen beträchtlich variirt, je nach den Oertern und den Irruptionen. 2) Ist die Krankheit sich selbst überlassen geblieben, so hat sie in der Regel die Hälfte derer hingerafft, welche davon befallen wurden; mitunter sogar zwei Drittel. Man versichert, dass, wenn sie bekämpft wurde, die Sterblichkeit selten ein Drittel betragen und sich bisweilen auf das Fünftel der Kranken beschränkt hat. 3) In Masse genommen, hat die Bevölkerung nachfolgende Verhältnisse dargeboten: auf 10 Individuen ist 1 von der Ansteckung ergriffen worden, und auf 16 Individuen ist 1 gestorben. Der letzte Satz erhebt die, von der Cholera in Hindostan verursachte Sterblichkeit jährlich auf zwei Millionen und eine halbe. 4) Setzt man diese Zahl, wegen einiger Intermittenzen, auf die Hälfte, so folgt, dass die Cholera in 14 Irruptions-Jahren in Indien 18,000,000 Menschen hingerafft hat. 5) In China scheint die Niederlage noch weit grösser gewesen zu seyn, wegen der Dichtigkeit der Bevölkerung. 6) In Arabien hat sich, sagt man, die Sterblichkeit in dem Umkreis

der Stadt Maskate auf ein Drittel der Bevölkerung erhoben. 7) In Persien hat sie zu Bender-Abuschiir, Schiros und zu Yerd, unter dem Einflusse einer trocknen und reinen Atmosphäre und bei 36 Grad Wärme, ein Sechstel hingerafft. 8) In Mesopotamien hat sie ein Viertel und selbst ein Drittel des Totals der Einwohner in den Städten Bassora und Bagdad getödtet; beide Städte liegen am Euphrat und Tigris, mitten unter angeschwemmten Ländereien und in einer mit Feuchtigkeit geschwängerten Atmosphäre. 9) Zu Erivan, und wahrscheinlich auch zur Tauris, unter einer Temperatur von 28 bis 30 Graden ist sie auf ein Fünftel der Bevölkerung gestiegen; doch zu Erzerum und zu Kars, in den Gebirgen Armeniens, hat sie sich bedeutend vermindert. 10) In den Städten Syriens hat sie auffallend variirt, ohne dass die Ursache davon sich in der Lage oder in den temporären Umständen, so weit wir diese kennen, auffinden lässt. Im Allgemeinen hat sie sich nur auf ein Sechstel der Bevölkerung erhoben, jedoch mit einer solchen Verschiedenheit in ihrer Vertheilung, dass gewisse Orte die Hälfte ihrer Einwohner eingebüsst haben, während andere, z. B. Tripoli, nur 1 auf 3000 verloren. 11) Diese Verschiedenheit kann nicht der Abnahme des Ansteckungs-Prinzips zugeschrieben werden, weil in dem Paschalik von Tripoli nur ein Viertel der Angesteckten unterlegen hat, in Astrachan dagegen zwei Drittel gestorben sind. 12) Sie scheint vielmehr abzuhängen von einer verminderten Leichtigkeit in der Fortpflanzung des Keims der Ansteckung, welcher in diesem Theile des Orients minder zahlreiche Bevölkerungen, als in Indien, minder vervielfältigtere Communikationen, als in Mesopotamien und in Persien, ausserdem aber noch zur Gewohnheit gewordene Sanitäts-Anstalten antrifft; denn die Franken widerstehen der Pest und kennen die Mittel, den Forschritt der Cholera zu hemmen, und ihre mörderischen Wirkungen zu hindern. 13) In allen diesen Ländern erhebt sich die Zahl der an der Cholera sterbenden Frauen nicht über ein Viertel der Männerzahl; was man ihrer Constitution, ihrer sitzenden Lebensweise und ihrer Diät zuschreiben kann. 14) Während des Einbruchs der Cholera in die Russischen Provinzen im Jahre 1830 sind die Fortschritte der Ansteckung und das Verhältniss der Gestorbenen zu den Kranken verschieden gewesen, nach Oertern und Epochen. In den mittäglichen Provinzen hat sich die Krankheit weiter und mit grösserer Schnelligkeit ausgedehnt; und die Städte, welche erst gegen den Herbst von dem Peststoffe heimgesucht worden sind, haben nur sehr wenig ge-

litten. 15) In Tiflis haben drei Viertel der Kranken unterlegen; zu Astrachan und in der Kaukasischen Provinz zwei Drittel. Fast allenthalben ist die Hälfte gestorben; doch nur ein Fünftel unter den Nomaden-Völkern und an den Orten, die im Mittelpunkt der Steppen liegen. 16) Die längste Irruption hat 114 Tage gedauert; die kürzeste nur 20 Tage. Die letztern gehören dem Spätjahre an, während die erstern mit dem Eintritt des Sommers begonnen haben. 17) Die stärkste Zahl der Kranken und Gestorbenen hat sich in der Provinz des Kaukasus gefunden; denn man hat 16,000 von der Cholera Ergriffene gezählt, und von diesen sind 10,000 gestorben. 18) Die amtlichen Angaben, welche wir bisher gesammelt haben, geben, vereinigt, folgende Totale, welche ein tief unter der Wahrheit stehendes Minimum sind. Von der Mitte des Juni 1830 bis zum nächsten November sind, nach öffentlichen Dokumenten, 54,347 Personen von der Cholera befallen worden, und von diesen haben 31,236 das Leben eingebüsst. 19) Rechnet man die Dauer der Irruption von der Einführung des Krankheitskeimes auf Russischen Boden bis zu dessen Erstarrung vermöge der Kälte des Winters: so hat sie 150 Tage oder fünf Monate gewährt. Berechnet man aber ihre partielle Ausdehnung in jedem der Hauptörter, welche verheert worden sind, so hat sie 1074 Tage angehalten. 20) Wenn man durch diese Zahl die der Kranken und der Gestorbenen dividirt; so findet man, dass, während einer Periode, welche drei Jahren gleich kommt, alle 24 Stunden 51 Individuen von der Ansteckung ergriffen worden, und dass auf diese 51 Personen 30 oder drei Fünftel gestorben sind. 21) Die in amtlichen Tabellen gegebenen Zahlen sind ganz zuverlässig hinter der Wahrheit zurück, weil, einerseits, sehr viele Fälle der Nachforschung entgangen sind, und weil andererseits, man eine Menge anderer aus den verschiedenartigsten Gründen verheimlicht hat. Ohne alle Uebertreibung lässt sich annehmen, dass, während der Irruption der Cholera in Russland im Jahre 1830, 100,000 Individuen von der Ansteckung ergriffen worden sind, und dass die Zahl der Gestorbenen über 60,000 hinausgeht. 22) Dieser Vermuthung gemäss, haben die Kranken den 420sten Theil der Gesammt-Bevölkerung, und die Gestorbenen den 700ten Theil derselben ausgemacht. Da jedoch die Ansteckung nur die Hälfte der Provinzen des Reichs ergriffen hat: so muss man anerkennen, dass sie auf 210 Einen gefasst, und auf 350 wiederum Einen getödtet hat, in dem kurzen Zeitraum von vier bis fünf Monaten.

Ueber die im Zaleschcziker Kreise in k. k. Gallizien um sich greifende Brechruhr. Aus den diessfalsigen Krankenbeobachtungen verfasst durch J. M. Prechal, Med. Dr. und Physikus des Rakonitzer Kreises. Datirt: Szuparka im Zalescz. Kreise den 7. März 1831. (Med. Jahrb. des k. k. österreich. Staates. Herausgegeben vom Geh. R. Dr. A. J. Freiherrn v. Stift. XI. Band oder neueste Folge II. Bd. 3. St. S. 372. ff.).

Vrf. bespricht in diesem ganz gut und ausführlich abgestatteten Berichte 1) die *Beschreibung der Cholera*, von der er ein sehr getreues Bild entwirft, 2) die Therapie mit ihrem Gefolge, 3) die prognostischen Stützpunkte, 4) das Resultat von ein paar Leichenöffnungen, 5) die Aetiologie der Krankheit.

1) *Beschreibung der Cholera.* Sie erscheint gewöhnlich plötzlich zu jeder Tageszeit, oder bei der Nacht unter folgenden Erscheinungen: Plötzlich befällt den Menschen ein heftiges Stechen; bei einigen wie sie angaben, mehr links gegen die Spitze des Herzens und die Milzgegend, bei andern an der Herzgrube. Dieses Stechen zieht sich nach den meisten Angaben durch den Körper gegen das Rückgrath, in die Gegend zwischen die Schulterblätter und verursacht ihnen heftige, beängstigende Empfindungen. Mehrere gaben an, dass jene Empfindung den Magen betreffe, der gleichsam wie mit einer Kneipzange zusammengepresst würde. Damit ist Kopfschmerz in der Stirngegend, Betäubung, Schwindel und Ohrenbrausen verbunden. Bei einigen hat das Auge ein lebhaftes Feuer, es stellt sich Mattigkeit der Glieder ein, der Puls ist beschleunigt, meistentheils krampfhaft, hart, klein, manchmal auch sehr schnell. Fieberhafte Empfindungen wurden nicht angegeben. Uebrigens erscheinen die natürlichen Verrichtungen nicht gestört. Dieser Zustand ist oft sehr kurz, ½ bis 2 Stunden, selten 5—6 Stunden. Darauf erfolgt ein einigemal nach einander kommendes wässriges Abführen mit heftigeren oder geringeren Bauchgrimmen, mit oder ohne Stuhlzwang und brennender Empfindung im Mastdarme. Dazu gesellt sich ein heftiger Durst, bei einigen ein Verlangen nach kaltem Wasser, bei andern nach Säuren. Dem Abweichen folgt alsbald ein Erbrechen, bald mit, bald ohne vorhergehende Ueblichkeit. Dieses Erbrechen geschieht einige Mal in kurzer Zeit hinter einander, es werden 2—3 Seitel wässrige Flüssigkeit auf einmal weggebrochen, was mit einem sonderbaren Gepolter geschieht, als wenn sich der Kranke recht emsig gurgeln möchte, Schleim und Brocken des Genossenen gehen auch mit. Das Erbrochene geben die meisten als geschmack- und geruchlos, einige für sauer an.

Bei andern wird der Anfang mit dem Erbrechen gemacht, welchem die Diarrhöe folgt, und bei andern kommt auch beides zugleich. Auch fruchtlose Brecherlichkeit mit Würgen pflegt ohne Brechen vorhanden zu seyn. Ein Herumfliessen und Poltern in den Gedärmen hört man bei vielen. Die Krämpfe erscheinen selten gleich hiermit, sondern kommen dazu, wenn schon einige dieser Entleerungen geschehen sind. Diese Krämpfe pressen dem Kranken oft einen Schrei des Schmerzes aus, so wie die zeitweise kolikartig kommenden Leibschmerzen. Der Kranke kauert sich zusammen, zieht die Füsse an den Bauch, wälzt sich wieder von einer Seite auf die andere, wird still und macht die Augenlieder zu, fährt aber zeitweise auf unter Ausrufungen des Schmerzes. Die Krämpfe befallen meistens anfänglich die Füsse, die Strecker und Beuger der Zehen, die Waden, Schenkelmuskeln, die Beuger der Finger, die Muskeln des Vorder- und Oberarms, auch die Bauchmuskeln. Trismus, Empro- und Opistothonus hat Verf. bei keinem Kranken gesehen. Der Puls wird schnell, klein, kaum fühlbar, der Habitus des Kranken bekommt einen eignen Ausdruck, das Gesicht fällt stark ein, der Bauch ist eingezogen, besonders die Nabelgegend, der Schmerz nimmt beim Betasten nicht zu, er kömmt aber unter der Hand des Untersuchenden und wird wieder schwächer, da er stossweise erscheint. Der Magen ist härtlich, in Form einer Kugel fühlbar, und man kann seine Bewegungen durchs Gefühl bemerken. Das Auge erscheint bei einigen wie entzündet, bei andern gläsern, wenn der Kranke aufsieht, wenn nicht, so sind die Augendeckel halb geschlossen. Der Kranke liegt wie soporös, ist es aber nicht, obwohl er gewöhnlich schwer hört. Der Athem ist so langsam und tief wie beim Lethargus. Die Aengstlichkeit ist bei manchen sehr gross, bei andern nicht im Vergleich der grossen Beschwerden. Der Urin wird meistens zurückgehalten, ohne dass über Urinbeschwerden geklagt wird.

Im Verfolg werden die Krämpfe häufiger, stärker, die Entleerung flüssiger Stühle geht unwillkührlich vor sich, die Extremitäten werden kalt, mit einem kalten visciden Schweisse bedeckt, selten bleiben sie trocken kalt, die Nägel werden blau, der Pulsschlag ganz unfühlbar, das Aussehen leichenartig, die Augen tief in die Augengrube zurückgezogen. Flecken von blauer Farbe, fast veilchenfarb, erscheinen an Händen, Füssen, Armen, Schenkeln, am Gesichte, Halse, besonders um die Augen, das Bewusstseyn verlässt den Kranken, er hat kein Gefühl des Schmerzes und der Beschwerden, sein Athem bleibt langsam und tief, beim jedesmaligen Ende des Ein-

athmens ist eine zuckende Bewegung und allmählig erlischt das Leben, wie schon früher die thierische Wärme.

Diess ist die genaue Beschreibung des Anfalls. Derselbe geschieht jedoch nicht immer auf angeführte Weise plötzlich, sondern die Menschen kränkeln früher, ehe sich die Symptome der Cholera gleichsam schleichend einfinden. Sie sind unaufgelegt, verdriesslich, ihre Digestion leidet, ihr Habitus ändert sich und nimmt etwas Eigenthümliches nicht bildlich darstellbares an, was aber immer der Vorbote heftiger Veränderung im Organismus, als Folge der sehr feindselig angegriffenen Lebenskraft ist. Es erfolgt eine unschmerzhafte Diarrhöe, febrilische Anwandlungen, und nach 2 oder 3 Tagen der Ausbruch der Cholera, welche dann mit jenen Erscheinungen meistens wieder rasch der Ausbildung zuschreitet, wie jener. In dieser Beziehung ist auch zu bemerken, dass eine solche mit einem frühern maskirten Anfange und allmähligen Vorboten erscheinende Brechruhr im Eintritt des ersten Stadiums fast nie so ergiebig mit den bis jetzt bewährten sicheren und schnellen Mittel bekämpft wird als jene, die plötzlich erscheint.

Nicht bei allen Kranken finden sich die hier aufgezählten Symptome mit ihrer Reihenfolge, doch ist die Krankheit nicht leicht zu verkennen (am wenigsten für den, der sie einmal sah), ausser bei ihren schleichenden, verkappten Anfange, wo aber den Beobachter schon der Habitus warnt. Als constante und daher pathognomonische Krankheitszufälle bezeichnet Vrf. aber: den eigenen schneidenden, zeitweise wiederkehrenden Magenschmerz mit wässrigen, copiösen Entleeleerungen nach oben und unten; die krampfhaften Stricturen der Muskeln in den verschiedenen Theilen des Körpers, besonders der Extremitäten; die schnelle Abnahme des Lebens-Turgors; die ausserordentliche Abnahme der Temperatur des Körpers überhaupt, besonders in den Extremitäten die kälter als bei der Leiche erscheinen; der sehr langsame, tiefe Zug des Athems; das Ausbleiben des Pulsschlages; das Hinaufrollen des Augapfels unter das obere Augenlied, so dass man bloss das Weise des Auges sieht, die blauen Flecken unter den Augen, an den Extremitäten und die blauen Nägel. — Minder constant und nicht bei allen seinen Kranken fand der Vrf. die Urinverhaltung, den Stuhlzwang, das Brennen im Mastdarme bei der Stuhlentleerung, das Würgen, das Kollern in den Gedärmen, die kalten, klebrigen Schweisse, die schreckliche Unruhe und Aengstlichkeit, die trockne Zunge, den brennenden Durst (bei wenigen war er mässig), die heisere Stimme.

Der Verlauf der Krankheit ist oft sehr rapid. Er dauerte von 6, 8 bis 24, 48 Stunden, spätestens nicht über 3 Tage, nämlich von der Zeit, wo sich die Brechruhr entwickelte. Das Stadium der Reconvalescenz dauert 2, 3 bis 4 Tage, und bezeichnet sich durch warmen Schweiss, eintretenden Schlaf, fühlbar sehr schwachen, vibrirenden weichen Puls, mit Zeichen einer gallichten Saburra, mit galligten Stühlen, vermindertem Durste, Aufhören der Leibesschmerzen und Krämpfe, worauf dann eine starke Esslust folgt, und die Erhohlung in Betracht zu der so schweren Krankheit schnell geschieht. Nicht immer bleibt eine hartnäckige Verstopfung zurück, besonders wenn der Convalescent Suppen und flüssige, keine derben Nahrungsmittel zu sich nimmt.

Therapie der Krankheit. Als das einzige, verlässliche Mittel zu Hebung dieser Brechruhr bezeichnet Verfass. den Aderlass. Alle andere Mittel haben ihm nur unsichere, zweifelhafte Resultate gegeben. „Es könnte noch bezweifelt werden," bemerkt Verf., „ob die vielen übrigen innerlichen und äusserlichen Mittel oder die Lebensthätigkeit selbst den krankhaften Assimilations-Prozess zum normalem Verhältniss zurückführte, wogegen der nach den Anzeigen bewirkte Aderlass seine Wirksamkeit auf eine augenscheinliche Weise dargethan hat. Er wirkt eklatant und zauberartig, jedoch nach folgenden nähern Bestimmungen, und zwar bei der Cholera, die plötzlich, ohne vorhergehende Vorboten, mit Kopfschmerz in der Stirngegend, Schwindel, Betäubung, Abgeschlagenheit, einem krampfhaften, unterdrückten oder sehr beschleunigten Pulsschlag erscheint, wenn auch schon Ueblichkeit, aber noch keine Entleerungen und Krämpfe vorhanden sind, bei dieser Ch. wirkt er sicher und schnell unter folgenden Erscheinungen: 1) Viele empfinden während dem Ausströmen des Bluts aus der geöffneten Ader das Ausströmen eines Windes am Kopf, manche auch am Rückgrat; 2) Andere empfanden, als wenn eine im Unterleibe liegende Kugel beständig kleiner würde und sich herabsenkte, bis sie ganz verschwindet; 3) unter diesen Gefühlen oder Empfindungen verschwindet Kopfschmerz, Betäubung, Schwindel und Magenschmerz nach geschehenem Aderlass plötzlich, ohne Zurücklassung irgend einer Unbehaglichkeit; 4) der Kranke fühlt sich gestärkt, der Puls wird voller und langsamer; 5) das entfliessende Blut ist wenig dunkler, als im gesunden Zustande, es schäumt ziemlich und dampft sehr stark; 6) es schwimmen kleine blaue Inselchen auf der Oberfläche des eben ausgeflossenen Blutes, bewegen sich wie vom Strudel ergriffen hin und her,

verschwinden sehr bald, und das Blut nimmt, der atmosphärischen Luft ausgesetzt, eine lebhafte rothe Farbe an. — Man muss sich selbst überzeugt haben, wenn man glauben soll, wie ein heftiger Krankheitsfall im Entstehen hierbei verschwindet, was Vf. bei so vielen Kranken auf den Aderlass erfolgen sah.

Ist die Krankheit dagegen schleichend eingetreten und allmählig bis zu ihrer Kennbarkeit für die schwächere Diagnostik heraufgekommen, so bringt der Aderlass nicht mehr diese Wirkung hervor. Der Kranke bekommt während dem Aderlass Uebelkeiten, fürchtet ohnmächtig zu werden, bricht wohl gar. Das gelassene Blut schäumt wenig oder nicht, und ist schon mehr schwarz als roth. Der Puls hebt sich gar nicht, die Beschwerden werden höchstens geringer, und verschwinden nicht. Unter solchen Umständen ist der Aderlass nicht mehr so hülfreich; die Krankheit geht in das zweite Stadium über. Dessenungeachtet ist dieses zweite Stadium nicht mit der Gefahr verbunden, wie bei jenen, wo kein zeitlicher Aderlass Statt fand; selbst bei den Fällen nicht, wo er noch im Uebergange ins zweite Stadium gemacht wurde; dergleichen Kranken geben eher Hoffnung. Mindern Erfolg hat man zu erwarten, wenn die V. S. erst im ausgebildeten zweiten Stadium in Anwendung kommt. Hier ist das Blut schon ganz schwarz, dick, schmierig, fliesst nicht, verstopft die Aderöffnung und mindert nicht im geringsten die Zufälle. — Ueber die Menge des zu lassenden Blutes entscheiden Alter und dgl.; Vrf. liess nicht unter 6, und nicht über 16 Unzen entziehen. Das Verschwinden der drohenden Zufälle des ersten Stadiums war nebst Berücksichtigung der Individualität sein Maassstab. Andere Mittel in dem ausgebildeten zweiten Stadium, in der Akme der Krankheit, (z. B. Opium, Calomel, oder krampfstillende, excitirende Laugenbäder, Frictionen etc.,) erscheinen ihm ganz unwirksam gegen diese mächtige und so schnell verlaufende Krankheit. Seiner Ansicht nach müssen für das zweite Stadium dieser Krankheit Mittel versucht werden, die den Oxydations-Prozess des Blutes begünstigen, wie die Chlorine, die der Verf. jedoch bei Abfassung dieses Berichts noch nicht erhalten konnte.

(Beschluss folgt.)

Bemerkungen über die Cholera. Von Dr. G. Levestamm, prakt. Arzte in Lenczyza. (Ausland. No. 199. u. 204. Vom 18. und 23. Julius 1831.)

Der unglückliche Erfolg in der Behandlung der ersten meiner Beobachtung unterstellten Cholerakranken brachte mich bald auf den Gedanken, dass von einem empirischen Verfahren bei dieser Krankheit eben so wenig zu erwarten sey, als bei jeder andern. Die Vorschriften zur Behandlung der Cholera waren, wie sie das medizinische Kollegium und später das Gesundheits-Central-Comité in Warschau den Aerzten an die Hand gegeben hatten, genau von meinen hiesigen Kollegen und mir befolgt worden, und fast jeder Kranke, der sich uns darbot, wurde ein Opfer dieses Empirismus. Diess brachte mich nun bald auf den Gedanken, von dieser Behandlungsweise abzuweichen und in meinem fernern Verfahren einen solchen Weg einzuschlagen, wie ich diess bei andern Krankheiten gewohnt, d. h. wenn ich mich so ausdrücken darf, den Weg des Rationalismus. Indem ich nun diesen gefassten Entschluss bei später mir vorgekommenen Kranken durchführte, glaube ich endlich zu einem Resultate gekommen zu seyn, das ich in nachfolgenden Zeilen allen Aerzten zur Beurtheilung und Prüfung vorlege.

Schon Boerhave sagt in seinen *Institut. med.* §. 810: „*Cholera vero violenta sursum deorsumque expulsio ex ventriculo et intestinis, est convulsio vomitum creans, et simul fortis intestinorum deorsum spasmus*;" und meiner Meinung nach besteht das Wesen der Cholera in einem eigenthümlichen Krankheitsstoffe (abgesehen davon, ob Kontagium oder Miasma), welcher einen Krampf aller unwillkührlichen Bewegungsorgane erregt, sich dann später auch auf die der Willkür unterworfenen Organe verbreitet, und in beiden einen *Motum perversum* zur Folge hat.

Aus dieser Ansicht lassen sich wenigstens alle Symptome der Krankheit erklären. So scheint ein Krampf in den aufsaugenden Gefässen des Darmkanals (*vasis chyliferis*) zu entstehen, welcher sich bald dem Magen und dem ganzen Darmkanale mittheilt, und daher zuerst Entleerungen von Oben und Unten zur Folge hat, indem durch den Reitz des Krankheitsstoffes, der den *Motum perversum* erregt, wie dieses Richter (Therap. Bd. 7, S. 20.) bemerkt: „im Darmkanale durch Umänderung der Darmsekretion schadhafte Stoffe entstehen, die sich in eben dem Maasse wieder erzeugen, als man sie ausleert;" ein Krampf in den Gefässen der Leber, im *Ductu hepatico choledocho* und *cystico* verhindert die Aus-

leerung der Galle, daher die weisse Farbe der Entleerungen, wie bei der Gelbsucht aus Mangel an Galle die weisse Farbe der Exkremente: — durch den Krampf in dem ganzen Pfortadersysteme einerseits, und andererseits durch die verhinderte Einführung des Speisesaftes in den Brustgang, des Krampfes in den aufsaugenden Gefässen des Darmkanales halber, wird das Blut in seiner Qualität verändert; daher ist es schwarz, dickflüssig, theerartig, und hat nun, zum Herzen angelangt, nicht mehr die Kraft, selbiges zur Reaction zu reitzen, woher dann das Schwinden des Pulses; — ein Krampf in den feinsten Arterienenden, daher die Kälte der Zunge und der Haut, wie im Stadium der Kälte der Fieber, so wie das Blauwerden der Haut, indem die Venen allein durch dieselbe durchscheinen; ein Krampf in den Ausführungsgängen der Speicheldrüsen, daher die Trockenheit der Zunge und die Empfindung von Durst: — ein Krampf in den absondernden Gefässen der Nieren, daher der gänzliche Mangel des Urins, wie auch die Leichenöffnungen zeigen, dass die Urinblase gänzlich leer befunden wird, welches nur von einer durch Krampf verhinderten Absonderung des Urins herrühren kann, weil keine Zeichen einer Urinverhaltung vorhanden sind. — Diese Krämpfe der unwillkührlichen Bewegungsorgane verbreiten sich nun später auch auf die der Willkühr unterworfenen Organe, und so stellen sich uns die lästigen Krämpfe in den Extremitäten dar, vermittelst des Nerveneinflusses der im Unterleibe afficirten Theile auf das Rückenmark. Durch die vermittelst des Krampfes in den feinen Gefässen angehäuften Flüssigkeiten wird ein Druck auf die benachbarten Theile ausgeübt, woraus sich die gewöhnlich erscheinenden örtlichen Schmerzen im Unterleibe leicht erklären lassen. Diese Ansicht wird noch durch folgende Umstände bestätigt, welche Zeichen der Besserung sind: die wiederkehrende Wärme, weil natürlich dann der Krampf in den Arterienenden anfängt nachzulassen; Eintreten eines allgemeinen Schweisses, der auch nicht denkbar ist, so lange ein Krampf im ganzen Hautsysteme besteht; Rückkehr des Pulses, ein Zeichen des nachgelassenen Krampfes im ganzen Pfortadersysteme, und in den aufsaugenden Gefässen des Darmkanals, wodurch das Blut wieder in seiner Qualität dem natürlichen Zustande genähert wird; gefärbte Ausleerungen, welche andeuten, dass der Krampf im ganzen zur Bereitung und Aussonderung der Galle gehörigen Systeme nachgelassen hat. Dass Krampf die Grundursache der Cholera sey, bestätigt sich auch noch dadurch, dass alle empirisch angerathenen Vorbeugungsmittel der Krank-

heit und die Verhaltungsregeln für Gesunde überhaupt im Stande sind, jede Art von Krämpfen zu verhindern, und dass die Hauptgelegenheitsursachen der Cholera, als Erkältung, Verdauungsfehler etc. eben sowohl andere Krämpfe hervorbringen können. Auch das epidemische Erscheinen der Cholera gibt einen Grund mehr für die Meinung, dass Krampf die Grundursache dieser Krankheit sey, da wir doch auch andere Krampfkrankheiten unter gewissen atmosphärischen Einflüssen epidemisch herrschen sehen. Man denke nur an die Kriebelkrankheit (*Raphania*), an den Tarantismus, an die *Convulsio Soloniensis.*

Was nun die Behandlung betrifft, so folgt aus Obigem, dass nur solche Mittel eine Heilung zu bewirken im Stande sind, welche gegen die Ursache der Krankheit, d. h. gegen den Krampf, etwas vermögen; daher die unter dem Namen der Antispasmodica begriffenen Mittel. Aus diesem Grunde kann ein Aderlass nur da indicirt seyn, wo wirklich ein plethorischer Zustand zugegen ist, wie wir auch in andern Krampfkrankheiten, bei einer solchen Anzeige eine Ader zu öffnen uns nicht scheuen; aber allgemeine Blutentleerungen unbedingt anrathen, kann unmöglich von Nutzen seyn; muss im Gegentheile oft schaden, und zeigt vom gröbsten Empirismus. Aus eben dem Grunde kann das *Calomel* wohl nur äusserst selten von Nutzen seyn, und muss in den meisten Fällen durch den neu hervorgebrachten Reitz, welchen es in dem an sich schon gereitzten Darmkanale hervorruft, offenbar schädlich einwirken; daher es sicherlich auch in allen geheilten Fällen nichts geleistet, sondern ihm die durch das Opium, mit dem es nach den gewöhnlichen Vorschriften gegeben wird, hervorgebrachte Wirkung fälschlich zugeschrieben wird.

Da nun die Antispasmodica allein, auf obige Ansicht gestützt, eine Heilung zu bewirken vermögen, und die Cholera, als eine so gefährliche und schnelltödtende Krankheit, stark eingreifender Mittel bedarf, so bewog mich dieses, mich an die beiden Hauptmittel, den *Moschus* und das *Opium*, zu halten, von welchen beiden Mitteln ich den erwünschtesten Erfolg sah. Bei der Behandlung sind nun folgende Momente zu beobachten: 1) bei örtlichen Schmerzen im Unterleibe wird gleich auf die schmerzhafte Stelle eine den Umständen und dem Alter entsprechende Menge Blutegel gestellt, nicht in der Absicht, hier eine Entzündung zu heben, wo ein Aderlass gewiss besser thun würde, sondern um durch Entziehung des Blutes die Spannung, welche durch Ueberfüllung und Druck der Gefässe, wie oben angeführt wurde, entstanden ist, zu

heben. — 2) Nach der Anwendung der Blutegel bleibt es die Hauptanzeige den Krampf zu heben, und in dieser Absicht gebe ich den *Moschus* in Verbindung mit *Opium*, und zwar einem Erwachsenen: R. *Moschi orientalis grana duo, Opii puri granum unum, Sacchar. albi grana decem m. f. pulv. D.*, alle Stunden ein Pulver zu nehmen. Diese Dosis wird natürlich nach Maassgabe des Alters und der Konstitution modificirt. Gewöhnlich sind selbst in den heftigsten Fällen 3—4 Pulver hinreichend die Krankheit zu heben; oft können aber auch 12 und mehr solche Gaben nöthig werden. Man muss sich nur nicht dadurch abschrecken lassen, dass die Kranken gewöhnlich bald nach dem Einnehmen der ersten Pulver wieder brechen; Alles wird doch nicht ausgebrochen, ein Theil bleibt sicherlich im Magen zurück und wirkt schon so wohlthätig, dass die folgenden Pulver desto besser vertragen werden. Ich habe absichtlich diese Verbindung des Moschus mit dem Opium gewählt, einmal weil der Moschus schleunig den ganzen Körper durchdringt, den Kreislauf der Säfte vermehrt und die Ausdünstung der Haut befördert; und zweitens weil das Opium, zugleich ein schmerzlinderndes und krampfstillendes Mittel, ausserdem noch das Eigenthümliche besitzt, den heftigen Ausleerungen des Darmkanals Einhalt zu thun. — 3) Hierbei dürfen aber äussere Mittel nicht vernachlässigt werden, besonders nicht solche, welche im Stande sind, die Thätigkeit der Haut wieder hervorzurufen. Hier empfehle ich ganz besonders das Reiben der Extremitäten mit Flanell, der in warmem Branntweine genässt ist; es ist dieses zugleich ein Mittel, welches die schmerzhaften Krämpfe in diesen Theilen am besten lindert. — 4) Um den heftigen Durst des Kranken zu befriedigen, lasse man ihn warme, schleimige Getränke trinken, als einen dünnen Hafer- oder Gerstenschleim, Reisswasser oder auch Lindenblüthenthee.

Bei dieser Behandlung tritt dann nach einigen Stunden, wenn die Krankheit wieder in Gesundheit übergehen soll, eine über den ganzen Körper allgemein verbreitete Wärme ein; der Puls hebt sich wieder, und der Kranke verfällt in einen warmen Schweiss, wo dann die lästigen Symptome der Cholera, das Brechen, das Laxiren und die Krämpfe aufhören, und der Kranke in ein Paar Tagen ohne alle andere Arznei ganz hergestellt ist. Die übrigen Rückbleibsel der Krankheit, nämlich die hernach eintretende hartnäckige Verstopfung, und der Mangel des Urins heben sich von selbst, wenn der Krampf in den ergriffenen Theilen nachlässt, so

dass es durchaus keiner Nachkur, wie in der Reconvalescenz nach andern Krankheiten, bedarf.

Ich will nicht behaupten, dass diess die einzige Heilmethode der Cholera sey, sondern gebe gern zu, dass auch andere krampfstillende Mittel im Stande seyn mögen, die Krankheit zu heben. Besonders wohlthätig wäre es, wenn man ein Mittel ausfindig machen könnte, welches in seiner Wirksamkeit dem Moschus gleich käme, weil dieser doch bei der ärmern Volksklasse, wegen des damit verbundenen Kostenaufwandes, nicht immer anwendbar ist. Ich kann hier aus Erfahrung sehr das heisse Wasser empfehlen, welches ich auch nach der Vorschrift des Dr. Bernstein in Warschau und des Gesundheits-Central-Komités angewandt habe. Es ist nach dem Moschus eines der besten und seiner Wohlfeilheit wegen am meisten zu empfehlendes Mittel, dessen Wirkung auch krampfstillend ist. Ich habe es den Kranken, bei denen ich es anwandte, zu ganzen Tassen trinken lassen, so oft sie Durst hatten, und es war allein im Stande, das Brechen und des Laxiren zu stillen. Nur hat es das Unangenehme, dass es gewöhnlich örtliche Entzündungen, die oft gefährlich werden, nach sich zieht. So habe ich in den meisten Fällen Entzündungen der Leber, der Milz, der Gedärme und selbst der Lungen darnach entstehen sehen. Ein zweiter Uebelstand ist der, dass nach dessen Gebrauche, wenn die Cholera nachgelassen hat, eine so grosse und allgemeine Schwäche zurückbleibt, die gewöhnlich schwer zu heben ist, und sehr oft noch nach mehreren Tagen den Tod zur Folge hat. Nach dem Moschus habe ich diese Schwäche nicht eintreten sehen. Vielleicht ist das von Dr. Leo angepriesene *Magisterium Bismuthi* das Mittel, welches im Stande wäre, den Moschus zu ersetzen. Ich werde Versuche damit anstellen.

Ich muss hier noch hinzufügen, dass der Moschus, zeitig angewendet, schon in kleinen Gaben fähig ist, das völlige Ausbrechen der Cholera zu verhindern. So habe ich oft gesehen, dass Personen, bei denen sich der in der Cholera eigenthümliche Durchfall einstellte, welcher meistens den Anfang der Krankheit macht, wo schon eine kalte Zunge vorhanden und der Puls sehr klein war, nach dem baldigen Gebrauche von $\frac{1}{8}$ bis $\frac{1}{4}$ Gran Moschus einige Stunden hinter einander fortgesetzt, in eben so kurzer Zeit völlig wieder hergestellt waren, und dass ohne Opium der Durchfall aufhörte.

Miscellen.

Bericht über die Cholera, von Hrn. Chamberet der Académie de Médec. vom 11. Octbr. erstattet. „Der Anfall, sagt darin Hr. Ch. als Augenzeuge, „ist plötzlich und findet inmitten der blühendsten Gesundheit Statt. Am zweiten und dritten Tage, zuweilen auch beim ersten Eintritt herrschen die nervösen Symptome vor: der Kranke gleicht einem Menschen, der am Bord eines Schiffes von der Seekrankheit ergriffen ist. Er hört auf, mit den äussern Gegenständen in Beziehung zu seyn, er ist in einem Zustande von Idiotismus. Wenn der Tod nicht bis zum 4n bis 5n Tage eintritt, so ist viel Hoffnung zur Genesung.“ — Das Polnische Comité gab folgender Methode den Vorzug: Ganz beim Anfange Aderlass, dann einen heissen Aufguss, spirituöse Einreibungen und Senfpflaster, die man über einen grossen Theil der Haut fortrücken lässt, in der Absicht, um die Wärme wieder nach der Oberfläche des Körpers zu locken. — Hr. Double fragte Hrn. Ch., ob er Gelegenheit gehabt habe, Cholerakranke zu beobachten, bei welchen gar keine Behandlung angewandt worden; hierauf antwortete Hr. Ch. verneinend. Aber der oberste Arzt der polnischen Armee, ein sehr gewissenhafter Mann, auf dessen Wahrheitsliebe man bauen kann, habe ihn versichert, dass die Mortalität dieselbe sey bei den Individuen, welche gar keiner Behandlung unterliegen. Diese Mortalität sey auch hier 50 pCt. (v. Fror. Notiz. Nr. 644.).

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

47) *Darstellung einer gründlichen Ansicht von dem Wesen oder der eigentlichen Ursache der Cholera; nebst einer genauen Angabe der Kennzeichen, Erscheinungen, des Verlaufs, der Ausgänge und der entfernteren, die Krankheit erzeugenden Ursachen und Schädlichkeiten derselben.* Den Nichtärzten zur Beherzigung, den Amtsgenossen zur Prüfung und Beurtheilung vorgelegt von Karl Sundelin, Doct. d. Med., ausübendem Arzte u. Prof. an d. Univers. zu Berlin. Berlin 1831, bei W. Natorff u. Comp. X. 52 S. 8. (broch. 6 Gr.).

Bei aller Achtung vor dem Hn. Vf. kann Ref. nicht bergen, dass ihm vorliegendes Schriftchen höchst ungenügend erschienen ist. Schon die Beschreibung der Krankheit, unter welcher nicht unsere gewöhnliche Cholera, wie man vielleicht dem Titel zu Folge glauben könnte, sondern

die wirkliche asiatische Brechruhr gemeint ist, ist keineswegs genau, und gibt vielmehr das Bild einer heftigen sporadischen, als der asiatisch-epidemischen Cholera. So sollen z. B. die ausgeleerten Flüssigkeiten oft Galle enthalten, von kupfer- oder lauchgrüner, braungelber oder graugrüner Farbe seyn, und in den meisten Fällen eine solche Schärfe besitzen, dass sie die Zähne stumpf machen, und die Schleimhäute der Mundhöhle entzünden. Diese Eigenschaften kommen nun allerdings den in der sporadischen Cholera ausgeleerten Flüssigkeiten zu; allein in der epidemischen Cholera enthalten, nach dem einstimmigen Zeugnisse der Beobachter, die Ausleerungen keine Galle, weil die Absonderung derselben fast ganz gehemmt ist, sie zeigen auch keine grüne Färbung, sondern sind wässerig, molkenartig, weisslich oder weissgrau, — sie besitzen endlich auch keine corrodirenden Eigenschaften, sondern sind meist mild und geschmacklos. — Beiderlei Ausleerungen sollen nach dem Vrf. mit den heftigsten Schmerzen im Nahrungskanale verbunden seyn, welche oft bis zur Täuschung den durch ätzende Gifte erzeugten ähnlich seyn sollen; allein nach den Beobachtern erfolgen die Ausleerungen ohne Schmerzen, und nur bisweilen ist die Berührung des Unterleibs empfindlich. — Von der sparsamen, oft ganz mangelnden Urinabsonderung erwähnt der Verf. eigentlich gar nichts, sondern spricht blos beiläufig von Krämpfen in den Harnwerkzeugen, die sich durch beschwerliches und schmerzhaftes Harnen zu erkennen geben, wobei der Urin tropfenweise abgehe und sehr dunkel gefärbt sey. Von dem charakteristischen Zurückweichen des Blutes von der Peripherie nach den Central-Organen, und von der höchst merkwürdigen Beschaffenheit des Blutes der Cholerakranken, ist ganz und gar nicht die Rede; vieler anderer Mängel in der Darstellung der Krankheitserscheinungen nicht zu gedenken. — Allein der Vrf. glaubt eine neue Ansicht von der nächsten Ursache der Cholera gewonnen zu haben. „Es bedürfe," bemerkt er, „um die Cholera hervorzubringen, einer totalen Hemmung und vollständigen Uebertragung der Hautsekretion und Hautausscheidung auf den Nahrungskanal, so dass die Schleimhaut desselben in ihrer ganzen Ausdehnung ein für die ganze Haut vikarirendes Organ darstelle. Es müsse also, wenn sich die Cholera in ihrer ausgebildeten Form zeigen solle, die Haut sich in einem Zustande der Unthätigkeit befinden, der alle Ab- und Aussonderung ausschliesst, und noch dazu urplötzlich eingetreten ist. Es müsse aber auch die Schleimhaut des Nahrungskanals schon vorher in einen Zustand krankhaft erhöhter Reitzbarkeit versetzt, und mit einer Neigung zu Sekretionen und Ergiessungen versehen seyn." — „Die Cholera," heisst es weiter, „gründet sich mithin zunächst auf den, als ihre nächste Ursache zu betrachtenden Umstand, dass, vermöge einer plötzlichen, mehr oder weniger totalen Unterbrechung der eigentlichen Hautfunktion, d. h. der Fortschaffung exkrementitieller

Stoffe durch die Haut, dieser Exkretionsprozess mit grossem Nachtheile von der Schleimfläche des Nahrungskanals übernommen, der Nahrungskanal dadurch in einen heftigen Reitzzustand versetzt werde, und dass daraus, nämlich aus diesem Zustande der heftigsten Erregung des gesammten Nahrungskanals, jene schnellen, stürmischen Ausleerungen und Bewegungen, jene qualvollen Symptome und Beschwerden hervorgehen, welche der Cholera angehören. — Nun ist es zwar eine bekannte Thatsache, dass rheumatische Durchfälle und selbst unsre einheimische Cholera auf dem vom Vrf. angegebenen Wege herbeigeführt wird; ob aber durch obige Auseinandersetzung die nächste Ursache der asiatischen Cholera nur irgend befriedigend erklärt sey, möchte Ref. sehr in Zweifel ziehen. — Hierauf spricht der Vrf. über die prädisponirenden Ursachen, welche im Allgemeinen die Vitalität der Haut herabsetzen und die Reitzbarkeit des Nahrungskanals erhöhen, und von den Gelegenheitsursachen. Er nimmt an, dass die Cholera häufig miasmatischen Ursprungs sey, aber auch einen Ansteckungsstoff entwickle, wenn sie epidemisch herrsche. — Heilanzeigen stellt der Vrf. zwei auf: die gehemmte Hautausdünstung wieder in den Gang zu bringen, und den heftigen Reitzzustand des Nahrungskanals zu beschränken. Der ersten Indication genügt man durch Hautreitze, heisse Bäder, Dampfbäder etc.; der zweiten hauptsächlich durch Opiumtinktur, halbstündlich zu 5—10 Tropfen, in Verbindung mit einer verdünnten Sättigung des Kali mit Citronensaft. — Was der Hr. Verf. zum Schlusse über die Verhütung der Cholera bemerkt, ist fast ohne Ausnahme Wiederholung früherer, für das grosse Publikum bestimmter Rathschläge anderer Verfasser. Auch Hr. Prof. Sundelin's Darstellung ist zunächst und vorzugsweise für das grosse Publikum berechnet, was zum Theil die vorstehend gerügten Mängel derselben entschuldigen dürfte.

48) *Unfehlbares Mittel gegen die Cholera.* Leipzig 1831, in Commission in der Weygand'schen Buchhandl. $\frac{1}{4}$ Bog. (1 Gr.).

Das bekannte Recept des Wissnitzer Juden nebst Gebrauchsanweisung dieses Einreibe-Mittels (vergl. Extrablatt Nr. 2. S. 31.), das in Folge der neuesten Erfahrungen fast seinen ganzen Ruhm verloren hat, indem bei seinem Gebrauch häufig die Haut des Kranken an den Fingern der Einreibenden kleben bleibt.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 25. November 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 22.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Ueber die im Zaleschcziker Kreise in k. k. Gallizien um sich greifende Brechruhr. Aus den diessfalsigen Krankenbeobachtungen verfasst durch J. M. Prechal, Med. Dr. und Physikus des Rakonitzer Kreises. Datirt: Szuparka im Zalescz. Kreise den 7. März 1831. (Med. Jahrb. des k. k. österreich. Staates. Herausgegeben vom Geh. R. Dr. A. J. Freiherrn v. Stift. XI. Band oder neueste Folge II. Bd. 3. St. S. 372. ff.)

(Beschluss.)

Prognose. Eine im Entstehen erkannte Cholera, wo noch kein Brechen, Laxiren, noch keine Krämpfe eingetreten sind, lässt um so sicherer die Heilung vorhersagen, wenn sie plötzlich erschien und kurz gedauert. Ist sie nach allmählig vorhergegangener Kränklichkeit entstanden und sind die Zeichen des zweiten Stadiums noch nicht eingetreten, so ist dennoch die Prognose bedenklich, wenn der angemessene Aderlass die Symptome gar nicht verändert, oder der Kranke Anwandlung von Ohnmacht empfindet. Zweifelhaft bleibt sie, wenn bei schon eingetretenen zweiten Stadium, bei bereits vorhandenen Brechen und Laxiren die Blutentziehung geschieht; und noch zweifelhafter ist es, wenn auch Krämpfe mit vorhanden sind. Hört in der zweiten Periode das Brechen auf, lassen die Krämpfe nach, findet sich allgemeine Ausdünstung, ist der Puls zwar schwer, aber doch schwach wellenförmig zu fühlen, bessert sich der Habitus, erscheinen Schlaf, gallichte Stühle, Zeichen einer Saburra, so deutet diess

auf gegründete Hoffnung zum Aufkommen im zweiten Stadium. Wird dagegen das Gesicht hippokratisch, der Puls gar nicht gefühlt, erscheinen die blauen Flecke immermehr, liegt der Kranke mit halb offenen Augen da wie soporös, empfindet er gar keine Schmerzen und athmet er zu Ende der Inspiration wie zuckend, so ist alle Hoffnung verloren.

Sections-Resultate. Das äusserliche Ansehen der Leiche ähnelt dem Vergifteten. Das Gesicht ist sehr eingefallen. Die ganz zurückgetretenen Augen sind manchmal ganz offen, manchmal herabgeschlossen und das Weisse durchsehend; bei einer 30jähr. gestorbenen Frau waren sie so funkelnd, wie selten bei lebenden Personen. Die Lippen sind blau, Hals, Gesicht und Extremitäten zeigen viele blaue Flecken, Finger und Zehen sind krampfhaft verkrümmt, manchmal auch die Kniee, das Scrotum ist ganz blau, der Bauch besonders am Nabel ganz eingezogen, die Fusssohlen gelb. Bei Eröffnung der Leiche findet man: die Gefässe der harten Hirnhaut, das Adergeflecht, den Sichelbehälter, von dunklem schwarzen Blute strotzend, aus den feinern Gehirngefässen konnte das Blut kaum ausfliessen; die Gehirnkammern (auch die Pleura und das Pericardium) ohne Serum. Die Luftröhre erschien oberhalb dem Kehlkopf innerlich entzündet, blauroth; die Lungen äusserlich schwarzblau, marmorirt, ihr Parenchym lederfarbig. Aus den zerschnittenen Lungengefässen floss zähes, schmierig schwarzes Blut. Das Herz war welk; die rechte Herzkammer enthielt schwarzes, geronnenes, die linke schwärzeres Blut, als das venöse. Die Hohlvene war erweitert und enthielt ein ähnliches Blut, wie die Lungenarterie, dagegen die Aorta fast keins. Die entblössten Brust- und Bauchmuskeln hatten eine mehr ins Violette fallende Farbe. Bei Eröffnung der Bauchhöhle noch mehr bei Eröffnung des Magens verbreitete sich ein sonderbarer, dumpfig säuerlicher Geruch. Das Bauchfell war gelblich mit strotzenden blauen Adern, das Netz schmutzig gelb, fast aschfarben, hin und wieder dunkler, mürb, wie macerirt. Der Magen klein, zusammengezogen, voll wässriger Flüssigkeit, die Schleimhaut und Haargefässe desselben röthlich. Die dünnen und dicken Gedärme waren streifweise fast kirschroth, gelben Schleim enthaltend. Die Leber war oberflächlich braun, innerlich dunkel grüngelb, ihre Gefässe erweitert und von schmierigen schwarzen Blute strotzend, die Gallenblase war gleichfalls voll schwarz-grünlicher Galle, der Gallenblasengang kurz, aber sehr erweitert, die Milz klein,

äusserlich bleifarben, innerlich dunkelröther als sonst. Die Urinblase zusammengezogen mit wenig Urin*).

Aetiologie und Versuch einer Theorie. Dass die nächste Ursache dieser Krankheit im Missverhältnisse in dem Oxydations- oder Entkohlungs- und dem Desoxydations-Prozesse liege, dafür sprechen dem Vrf. die Beschaffenheit des Blutes, die langsame Respiration (hier die Folge einer örtlichen Veränderung) die Veränderung der Temperatur, und nach der Behauptung anderer, die geringere Quantität ausgeathmeter Kohlensäure als bei Gesunden statt findet. Es scheint demnach dem Hr. Vrf. nicht unwahrscheinlich, dass durch Zurückhaltung des Kohlen- und des Wasserstoffs, welcher durch die mangelnde Oxydation nicht in Wasser verwandelt werden kann, Blausäure langsamer oder schneller aus ihren im thierischen Organismen befindlichen Elementen erzeugt, oder so zu sagen entbunden werde, und eine langsamere oder schnellere organische Selbsvergiftung veranlasse. — Alle Erscheinungen dieser Brechruhr (der Vrf. legt auf die auf dem gelassenen Blute schwimmend gesehenen blauen Inselchen ein besonderes Gewicht) führen ihn zu dieser Idee, die Krankheit sey auch einer Vergiftung so ähnlich, dass ein Gutachten über sporadische Fälle der Art in Gegenden, wo man auf die asiat. Cholera nicht aufmerksam ist, auf Vergiftung lauten dürfte.

Da die Brechruhr, wie nicht zu zweifeln, eine Krankheit des Assimilations-Vermögens ist, so erklärt sich auch ihre Wirkung auf alle hierbei betheiligte Organe; alle auf diesen Prozess einwirkende Schädlichkeiten geben die Gelegenheitsursache zur Entstehung der Brechruhr bei vorhandenem Einflusse der Atmosphäre. Kinder **), die von der ihrem Assimilationsvermögen angemesseneren Milch leben, werden daher selten von der Cholera ergriffen.

Was den epidemischen Einfluss betrifft, so scheinen tellurische Ursachen obzuwalten, und unbekannte Beimischungen

---

*) Bei der Leichenöffnung eines binnen 8 Stunden verstorbenen 32jährigen Mannes, wollte Verf. den Mageninhalt auf Blausäure untersuchen. Beim Abschneiden des zur Unterbindung des Magens gebrauchten Bindfadens erhielt der Magen unvorsichtigerweise einen Schnitt, wodurch der Inhalt auf einmal in die Bauchhöhle floss. Vrf. wollte also in der Geschwindigkeit etwas salzsaures Eisen auf die entfliessende Flüssigkeit bringen, es traf aber bloss die Magenhaut und dabei wurde der Bindfaden blau gefärbt. Vrf. will den Versuch wiederholen.

**) Säuglinge.

im Dunstkreise, eine strichweise Entwickelung in der Richtung der Niederungen, Thalwege, der Flüsse u. s. w. von Ost nach West hervorzubringen. Diese Beimischungen scheinen die unteren Schichten der Atmosphäre einzunehmen, weil die Brechruhr den Niederungen nachzieht und durch selbe sich zu verbreiten scheint. — Das Contagium scheint dem Vrf. das geringste Vehikel des Krankheits-Miasmas; es steht der Ansteckungsfähigkeit des Typhus, der Blattern, des Scharlachs u. s. w. nach, denn 1) gesunde, diät und vorsichtig lebende Menschen bekommen durch den Umgang mit Cholerakranken, wo sie in ihren Dunstkreis kommen, sie berühren, ihre Leichen wegschaffen, die Krankheit doch nicht*). 2) Sie befällt solche, deren Digestions- und Assimilationsvermögen schon litt. 3) Es erkrankten Menschen, die keine Communication mit Choleristen hatten. 4) Die Krankheit richtet sich mehr nach der physischen Lage der Erd-Oberfläche, und schreitet durch Niederungen und Thalwege der Flüsse weiter; sie richtet sich weniger nach dem Verkehr der Menschen. 5) Wäre das Contagium der alleinige Weg der Fortpflanzung, so müsste die Brechruhr an allen Orten in gleicher Extensität vorkommen, und sich höchstens nach der genauen Handhabung der Contumaz- und Sperranstalten richten; allein sie hat auch bei der sorgfältigsten Cernirung in manchem Orte mehr, in anderen weniger Individuen befallen (im Verhältniss der Population), und immermehr die niedrigen Lagen der Ortschaften verfolgt. — Vrf. anerkennt wohl eine bedingte Ansteckungsfähigkeit der *Cholera orientalis*, doch meint er, sie stehe hierin andern Krankheiten, z. B. den epidemisch-contagiösen Pocken, dem Scharlach u. s. w. bei weitem nach und der epidemische Einfluss sey es, der sie immer weiter in verschiedenen strahlenförmigen Richtungen von Ost nach West verbreitet. — Als Anhang erzählt der Vrf. den glücklichen Verlauf einer plötzlich unter den oben erzählten Erscheinungen entstehenden Cholera bei einer 23jährigen, gesunden robusten Magd auf der Strasse. Verf. kam zufällig in diesem Augenblicke hinzu und rettete die Kranke durch einen Aderlass von 12 Unzen ohne weitere Mittel.

*) Es giebt eine Menge Beispiele, die diesen Satz bedeutend beschränken.

Die *Cholera morbus* in Warschau. Auszug eines Briefes des engl. Arztes Searle, aus Warschau vom 4. Juli d. J. (S. v. Froriep's Notizen. Nr. 676.)

Hr. Dr. S. war $1\frac{1}{2}$ Meilen von der Stadt in einem Spitale für Arme angestellt. Die erste Schwierigkeit mit der er zu kämpfen hatte, war, dass wenige Pat. früher aufgenommen wurden, als bis ihre Extremitäten livid, der Puls am Handgelenk nicht mehr fühlbar waren, und die Ausleerungen von freien Stücken aufgehört hatten. Diess kam von einer Bekanntmachung der (aus einem Dutzend einheimischer prakt. Aerzte) bestehenden medizinischen Behörde, nach welcher Jedermann, sobald ihn die Krankheit befiele, zur Ader lassen und dann warmes Wasser nachtrinken solle. Daher dachte Niemand eher daran ins Hospital zu kommen, als bis er den Irrthum (?) *) eingesehen, der Kosten und Mühe nicht zu gedenken, die Pat. vor dem bezeichneten Grade der Krankheit hatte. Waren sie nun aufgenommen, so war das, was der Vf. leistete, fast das Einzige, was gethan wurde; einige russische Gefangene sollten die Wärter abgeben, die angestellten Unterwundärzte gingen fort, wenn und wie es sich thun liess. Auf die dringendsten Vorstellungen wurden die besten Versprechungen gemacht, bei denen es aber blieb.

Verf. bemerkt hierauf, dass die Krankheit in Warschau denselben Charakter wie die Indische hatte; sie gehöre zur Klasse der Fieber, und sey von denselben Ursachen abhängig, wie die typhusartigen Ordnungen der Fieber, nämlich von marschigen und verderblichen Exhalationen, welche sich in niedrigen, feuchten, schmutzigen und ungelüfteten Lagen erheben. Um ein Individuum aber für den Anfall der Krankheit empfänglich zu machen, muss, wie es scheint, eine gewisse Beschaffenheit des Organismus vorhanden seyn, oder die Krankheit müsste einen weit allgemeineren Einfluss an solchen Orten besitzen, wo Schmutz jeder Art in so reichlicher Menge vorhanden ist, wie in Warschau. Jene Beschaffenheit besteht nach Hrn. S. wohl blos oder hauptsächlich aus Schwäche; schlechte Kleidung und Nahrung, rauhe Witterung, Wechsel der Temperatur, Erschöpfung, besonders durch Hunger und Strapazen, ziehen besonders die Anfälle der Krankheit herbei. Am erfolgreichsten hat Verf. die auch in seinem Werke angegebene Behandlung gefunden, nämlich

*) Da jene Mittel von mehrern Seiten her für gut befunden wurden, so konnte wenigstens nicht überall ein Irrthum Statt finden.

zuerst den Magen mit einer Salzauflösung, im Verhältniss eines reichlichen Esslöffels voll auf einen Becher heisses Wasser, auszuleeren. Diess wirkt fast augenblicklich als ein Brechmittel, und wo es wegen Atonie des Magens nicht so wirkt, wird ein zweiter Becher gereicht. Der Pat. wird alsdann mit einer Pinte Salpetersäure, die mit 2 Pinten heissen Wassers verdünnt ist, der Reinlichkeit halber, (blos?) mittelst eines Schwammes am ganzen Körper abgewaschen, alsdann sogleich mit gewärmten Flanelltüchern eine halbe Stunde lang gut frottirt. In ein warmes Bett hierauf gelegt, erhält er halbstündlich 5 Gr. Calomel, nebst einem Esslöffel voll Branntwein, welcher mit 2 Löffel voll heissen Wassers vermischt worden ist. Sobald eine Erregung sichtbar wird, vermindert man die Quantität des Branntweins und verlängert die Zwischenräume zwischen jeder Gabe Calomel, setzt das Calomel aber so lange fort, bis gallige Stuhlgänge und Harnausleerungen herbeigeführt worden sind. Sollte das Athmen erschwert werden, eine Fülle in der Präcordialgegend oder beträchtlicher Druck auf's Gehirn vorhanden seyn, so macht sich ein Aderlass nöthig. Das Fieber, welches gemeiniglich folgt, hat einen typhusartigen Charakter, und starben wegen Vernachlässigung dort fast alle daran. Das Fieber ist immer mit etwas organischer Entzündung verbunden, welche nicht mit ausleerenden Mitteln behandelt werden darf. Dieses Fieber kann verhindert werden, wenn man durch Calomel einen empfindlichen Zustand des Zahnfleisches oder einen gelinden Speichelfluss erregt; aber statt das Calomel in solchem Umfange anzuwenden, muss man, sobald gallige Ausleerungen und Harnabgang erfolgten, Chinin oder China mit Wein anwenden. — Vf. bringt die Erscheinung der Krankheit in Europa mit einem eigenthümlichen epidemischen Einfluss der Atmosphäre in Verbindung, und zweifelt nicht, dass sie sich auch nach England verbreiten werde *). Der Zusammenhang zwischen Cholera und Fieber habe sich in Warschau besonders beurkundet. Vor dem Ausbruche jener waren die Wechselfieber ziemlich herrschend; als die Cholera ausbrach, verschwanden sie und kamen wieder zum Vorschein, als die Ch. aufhörte. Die Witterung fand Vf. einige Tage so drückend heiss, als nur jemals in Indien (?), darauf folgte ununterbrochen Regen.

*) Die ersten Fälle davon sind am 7. November in Sunderland, 50 deutsche Meilen nördlich von London, vorgekommen.

Ueber das Verhalten und die ärztliche Behandlung der Cholera in Berlin. Von Dr. Searle, prakt. Arzte in London. Dem Hrn. Stadtphysikus Dr. Bartez in einem ärztlichen Gutachten bei seinem Aufenthalte in Berlin mitgetheilt am 1. October 1831.

Hr. Searle fand die Cholera in Berlin von gemässigten milden Charakter; es würden daher auch fast nur diejenigen von der Krankheit befallen, welche dem unmittelbaren Einflusse solcher Ursachen unterliegen, die gewöhnlich Fieber erzeugen; daher auch die Affektionen, die sie erzeugt, von complicirter Natur seyen: gutartig, in Bezug auf die Symptome der Cholera, aber verheerend durch das darauf folgende Fieber, oder vielmehr in Folge der daraus entspringenden Entzündungen im Gehirne und den Eingeweiden, welche hauptsächlich den vorausgehenden Congestionen ausgesetzt sind. Er hält die Epidemie für eine complicirte Krankheit, für Cholera, welche ihren Grund in der typhusartigen Form eines remittirenden Fiebers hat. Zu Anfange ist es eher ein intermittirendes Fieber, aber wegen der nur zu häufig eintretenden Entzündungen ist die Unterbrechung nur unvollkommen und es nimmt folglich den Charakter eines remittirenden Fiebers an. In solcher Erscheinung will die Krankheit eine eigenthümliche Behandlung, und die Indicationen beziehen sich sowohl auf die Cholera, als auf das Fieber, das sie erzeugt. Der Gebrauch des Calomels in starken Gaben, den Hr. S. bei der reinen, ungemischten Cholera unentbehrlich fand, findet er hier nicht in gleichem Grade nothwendig, obwohl in kleinen Gaben mit Opium höchst nützlich. Dabei würden unter den oben schon angedeuteten Bedingungen Blutentziehungen gemacht und zu voraus ein Emeticum gegeben werden können, wenn der Kranke nicht schon zu sehr erschöpft ist*). Mit dem Calomel würde bis zur Erscheinung gesunder, galliger Ausleerungen fortzufahren seyn**), dann

*) Erregte das Erbrechen beunruhigende Symptome, so brauchte man als Gegenreitz ein Klystier mit etwas Kohlensalz.

**) Das Calomel ist aus folgenden Ursachen ein erspriessliches Heilmittel in der jetzigen Epidemie. Die Leber nämlich ist das vorzüglichste Reinigungsorgan des Blutes; die Galle ein stark carbonisirtes, excrementitielles Fluidum. Da die Ursache der Krankheit nun in Verunreingung des Blutes durch ein giftiges oder pestartiges Miasma von sehr deprimirender Natur liegt, wodurch die mit den übrigen Funktionen gemeinschaftlich wirkenden Aussonderungen gehemmt werden, so gestaltet sich die Aufregung der Leber zur specifischen Indication, da sie die Tendenz hat, die Grundursache der Krankheit durch Reinigung des Blutes zu entfernen. Absonderung der Galle war immer unmittelbar wohlthätig für den Zustand des

erhielt Pat. als mild eröffnendes Mittel eine Unze Ricinusöl und hierauf ohne Verzug China, Wein und nährende Stoffe. Nach diesesem Plane würde er fortfahren, um der abspannenden Wirkung des Fiebers zu begegnen, die die Ursache von der Entzündung der Organe ist, die früher den Congestionen ausgesetzt waren. Tritt jedoch der Fieberparoxysmus demunerachtet ein, so muss die Behandlung nach Beschaffenheit modificirt werden. Hr. S. giebt hier die Behandlung des Froststandes, (20 — 30 Tropfen *Laudanum* 2 Stunden vorher gereicht, bei Unordnung des Unterleibes mit 3 — 4 Gran Calomel waren sehr wohlthätig) und der darauf folgenden Erregung (eröffnende Klystiere, salzige Abführungen und warme Bähung der Glieder) an. Im Zustande der Gehirnentzündung, die durch Delirium sich ankündigte, oder des Erbrechens, oder einer schmerzlichen Empfindung des Unterleibes beim Andrücken, wurden Blutegel oder ein Aderlass gebraucht. Wenn das Erbrechen fortdauerte, wo auf dieser Stufe der Krankheit gewöhnlich viel Galle weggebrochen wird, welches der Verf. einer entzündlichen Reitzbarkeit der Leber zuschreibt, wurden Blutegel, ein warmes Bad, eröffnende Klystiere mit einem Scrupel Magnesia in ein wenig Wasser 1—2 stündlich gegeben. Bei entzündlichem Kopfweh Blutegel, eine Purganz von Calomel und darauf eine Gabe von Ricinusöl und Senfpflaster. Sind Erregung und Entzündung unterdrückt, so muss man wieder die Behandlung mit der China versuchen und leichte Nahrung reichen. — Manchmal hatte das Fieber mehr einen vollkommen typhusartigen Charakter; in diesem Falle brauchte Hr. S. die *Aqua oxymuriatica* in grossen Gaben mit glücklichem Erfolge. (S. Mittheil. über die Chol. Nr. 17.)

Nachrichten von den nach Russland gesendeten Englischen Aerzten Dr. Russel und Dr. Barry über die Cholera orientalis. (v. Fror. Notiz. Nr. 676.). Hr. Dr. Russel, der mit der Ch. Indiens vertraut war, erkannte die Identität der dort ausgebrochenen Cholera mit der Indischen in Petersburg. Unter den von ihm erwähnten und schon früher bemerkten Umständen ist die eigenthümliche Empfindung anzuführen, welche die Zunge des Pat. beim Befühlen

---

Kranken. Das Calomel befördert nun die Aussonderung der Galle und den Blutumlauf in der Leber, und beseitigt überdem die Congestionen im Magen und in den Eingeweiden und beugt dadurch der Entwickelung von Entzündungen vor.

erregt. Ihr Aussehn ist Anfangs nur wenig verändert, aber schon jetzt fühlt sie sich kalt an und ganz so, als ob man ein rohes Stück Fleisch berührte. — Herrn v. Froriep ist der Ausbruch der Cholera in Petersburg trotz eines dreifachen Militärkordons, ein Beweis gegen die Contagion; aber aus einem Privatbriefe aus Petersburg erfuhr er, dass der erste Fall bei einer Person ausgebrochen sey, welche in einer Barke den Fluss herabgekommen war; der zweite Fall bei einem Individuum, welches nach der Ankunft dieser Barke am Bord derselben war; und der dritte Fall bei einem Soldaten, welcher am Boot Schildwache gestanden hatte, um allen Verkehr zu hindern.

Miscellen.

Ueber die Cholera in Warschau hat Hr. Dr. v. Rein, ein Schüler Kieser's, Nachrichten gegeben, nach welchen sie höchst entzündlicher (?) Natur und durch sehr starke Blutentziehungen heilbar wäre. Von 12 Kranken, die von der Armee nach W. kamen, sollen 6 von einem Arzte nach der angenommenen antispasm. Methode behandelt aber gestorben, 6 durch Hrn. v. R. mittelst starker Blutentziehung behandelt und gerettet worden seyn. Auch an sich selbst soll v. R. auf gleiche Weise einen Anfall von Cholera behandelt, d. h. in 2 Tagen sich 4 Pfd. Blut entzogen und 80 Blutegel gesetzt und so geheilt haben. (Der Nutzen der Blutentziehungen ist in der Cholera vielfältig anerkannt worden, ohne dass man daraus die rein entzündliche Natur derselben abstrahirte. Dass inflammatorische Zustände dabei vorkommen, ist wohl wahr, allein sie gehören nicht zum Wesen der Krankheit). (v. Fror. Notiz. Nr. 670.).

Dr. Feldmann in Orenburg will mit folgenden Mitteln 500 Kranke glücklich von der Cholera geheilt haben. R.: *Camphor. gr.* 4. *Pulv. r. Salep. dr.* ½, *P. rad. Ipecac. gr.* 3, *Op. pur. gr.* 2, *Magnes. alb. gr.* 8, *Ol. Cajep. et Menth. crisp. ana gr.* 7, *M. f. pulv. div. in* 15 *pts. aeq.* Stündlich ein Pulver. Wird es ausgebrochen, so wiederholt man es sogleich, so lange bis ein Pulver bleibt. Kinder von 1 — 3 Jahren erhalten ⅓, von 3 — 8 Jahren ½ Pulver. — Zum Getränk wird ein Thee aus *Hb. Jaceae*, *Menth. pip.*, *Fl. Tiliae*, *Chamom. et Sambuci*, von jedem gleichviel gereicht, und zum Einreiben folgender Spiritus benutzt: Rec. *Spir. sal. ammon. camphor. unc.* 3, *Spir. Serpylli.*, *Formicar.*, *sem. Sinap. nigr.*, *et Ol. Thereb. ana unc.* 1½. *M.* (Mittheil. üb. d. as. Ch. S. 168).

Ueber die Einwirkung des Schrecks auf den Gang einer Cholera-Epidemie enthält ein Brief aus Warschau (s. v. Fror. Notiz. Nr. 683) Folgendes: „Sonderbar ist es und allgemein aufgefallen, dass durch den Schrecken, welchen uns die Nacht vom 15. und 16. August verursachte, die Cholera gänzlich aufgehört. Nach einigen Tagen erschien sie leider zwar wieder, aber bei weitem nicht so heftig als früher. Nun rückte der September heran, wo die Stadt von den Russen bombardirt wurde. Sey es nun durch die Verhältnisse des Vorhergegangenen, oder durch den Donner der Kanonen und die dadurch hervorgebrachte Erschütterung und Reinigung der Luft, oder endlich durch die ängstlich spannende Furcht vor der vermeintlichen Rache der Russen, kurz, nach dem überstandenen Einzuge der Russen in die Stadt, hörte die Cholera plötzlich auf und wir hören nichts mehr davon." — Den Einfluss der Gemüthsbewegungen auf die Entstehung der Cholera würdigt auch der Hr. Med. R. Dr. Burdach in der Königsb. Chol. Z. S. 130. In Kaliwari (bemerkt Dr. Jacobi a. a. O.) war die Krankheit am 1. Juni mit einem Male wie abgeschnitten, da die Ankunft des Gielgud'schen Korps die Einwohner in Enthusiasmus versetzte, und mit neuen Hoffnungen belebte. Umgekehrt verursachte das Schrecken über den Tumult in Königsberg am 28. Juli das Erkranken mehrerer Frauen aus den gebildeteren Ständen. In Elbing war immer bei 1 von 7 Erkrankungsfällen ein Affekt Ursache der Cholera. Siebenzig von den Königsberger Tumultuanten, welche in dem Landarmeninstitute zu Topiau bewahrt wurden, blieben bis auf einem Blödsinnigen gesund; dieser bekam ein gastrisch-nervöses Fieber, woran 31 der 804 Bewohner dieser Anstalt litten; 9 andere bekamen die Cholera. Bei erstern bestätigte sich Villermes's Resultat, dass Criminalgefangene während ihres Prozesses, wo sie in grosser Spannung sind, äusserst selten erkranken, dagegen Vagabunden, die in ihrer Haft durch Langeweile erschlaffen und mit Verdruss die ihnen aufgelegte einförmige leichte Arbeit verrichten, ungemein häufig, selbst häufiger als Galeerengefangene bei ihrer erschöpfenden Arbeit von Krankheit ergriffen werden. — Herr M. R. B. führt viele Beispiele an, das Furcht und Ekel jedenfalls einen sehr wesentlichen Einfluss auf baldiges Entstehen der Krankheit hatten.

Vorschlag zu einer Strassenräucherung gegen die Cholera. Vom Hrn. Inspector Breithaupt in Freiberg. Die Erfahrung hat gezeigt, dass Personen, die in der unmittelbaren Nähe von solchen Hüttenwerken wohnen, auf welchen geschwefelte Silber-, Blei- und Kupfererze zu gute gemacht werden, von herrschenden ansteckenden Krankheiten in vorzüglichem Grade oder ganz verschont blieben *). Es hat diess

*) Bei den Freiberger Schmelzhütten ist diess bekannt: in der schwedischen Stadt Fahlum hat nie eine Epidemie geherrscht; zu der Zeit

einzig seinen Grund in dem Hüttenrauche, der grösstentheils schwefeliche Säure hat, welche besonders bei Röstung und Schmelzung der Erze erzeugt wird, wodurch dann die Atmosphäre, in welcher der Hüttenrauch schwimmt, ein verändertes Mischungsverhältniss erhält. In Freiberg ist beschlossen worden, den Röstrauch in der Stadt an mehreren öffentlichen Plätzen, für den Fall des Eintritts der indischen Ch., entwickeln zu lassen, und Hr. Br. schlägt diese Operation auch den Bewohnern anderer Orte vor, wo Schwefelkiese vorkommen. Auf Marktplätzen, an den Thoren, und zwar an der Seite der Städte, welche den herrschenden Winden ausgesetzt ist, solle man Röststätten errichten und jene Kiese darin abbrennen lassen. Eine solche Röststätte, etwa 2 Schritt breit und 3—5 Schritte lang, wäre an 3 Seiten mit ungefähr einer Elle hohen Wänden aus locker zusammengesetzten gebrannten Ziegeln zu begränzen, und darin könnten 10—100 Centner aufgenommen werden. Zu unterst käme nur so viel Brennmaterial ins Bette, um die Schwefelkiese zu erhitzen, die dann Tage lang dampfend und ohne Flamme von selbst fortrösten. Auch brennt sich der Kies nicht mit einemmale todt, sondern kann desshalb wieder mit angewendet werden. Es dürfte auch das bisweilige und mässige Verbrennen des rohen Stangenschwefels zu empfehlen seyn. — An Orten, wo man Schwarz- und Braunkohlen als Brennmaterial anwendet, kann die Luft wohl ebenfalls eine die Miasmen etwas störende Stimmung erhalten, weil auch hier etwas schwefelartige Säure mit erzeugt wird. (Leipz. Zeitung. Nr. 226.).

Aus den inficirten Provinzen der K. preuss. Monarchie wurden bis zum 12. November gemeldet:

In der Provinz:	aus Regierungsbezirken.	erkrankt.	gestorb.	genes.
Preussen	4	20563	12231	7418
Posen	2	10542	6037	3631
Schlesien	3	205	1191	594
Brandenburg	2	4663	2827	1726
Sachsen	1	606	360	189
Pommern	2	1393	847	488
		39812	23493	14096
Hierunter die Städte Berlin, Königsberg, Danzig, Posen, Breslau, Magdeburg und Stettin mit		8411	5269	2797

(Pr. Staats-Zeitung vom 19. Novbr. d. J.).

---

als in Andalusien das gelbe Fieber herrschte, blieb die Gegend von Riotinto bei Sevilla, wo Kupferbergbau und Hüttenwerke betrieben werden, frei von aller Ansteckung.

Cholerine. Dieser Name wird in Frankreich einer der epidemischen Cholera analogen Affektion gegeben, die vor einigen Monaten zu Paris und in den nördlichen und westlichen Departements Frankreichs herrschte und die epidemische Krankheit von Bordeaux und der Gironde wurde. Sie besteht in einer gelinden Aufreitzung des Magens und der Gedärme, die sich durch Erbrechen und Stuhlgang, durch ein kleines Fieber und Schmerzen in den Gliedern andeutet. Nach einem, höchstens dem zweiten Tage verlieren sich diese Zufälle, das Gleichgewicht stellt sich wieder her, und es bleibt nur noch eine auffallende Schwäche, obgleich von kurzer Dauer, zurück. Die Krankheit ergriff Erwachsene, junge Leute, hauptsächlich Kinder. Erweichende Getränke, laue Bäder, schleimige Bähungen, besänftigende Klystiere und Diät, zuweilen örtliche und mässige Aderlässe leisteten zweckmässig angewendet, die beste Hülfe. (Aus Mémor. Bordelais in Nr. 78. d. allgem. mediz. Z. 1831.)

Die sorgfältigen Untersuchungen des Hrn. Med. R. Dr. Burdach, die er im Auftrage der Regierung vornahm, zeigten, dass die Ch. weder zu Labiau, noch zu Wehlau, noch endlich zu Tapiau durch Ansteckung oder Einschleppung entstanden sey, dass vielmehr sämmtliche zuerst erkrankte Individuen bedeutende Veranlassung zum Erkranken durch Erkältung, Strapazen, Magenüberladung etc. gegeben haben. Ein gleiches fand in Posen Statt. In Pillau starb an der Cholera zuerst ein, von einem am 22. Juni angekommenen Schiffe entlassener Matrose, nachdem er 5 Tage höchst unordentlich gelebt, die Nächte unter freiem Himmel zugebracht und nun (am 16. Juli) unwohl geworden, berauscht und bei starkem Regen die letzte Nacht in einem offenen Boote zugebracht hatte. Seine Wärterin, der vor dem Leichnam graute, bekam Diarrhöe, brachte die Nacht auch unter freiem Himmel zu und starb dann gleichfalls an der Cholera *). Die mit beiden in Berührung gekommenen 17 Personen wurden contumazirt und blieben gesund. Hierauf erkrankten am 2. und 3. August ein Soldat in der Festung und ein Arbeitsmann in der Stadt, die beide mit keinem Erkrankten in Berührung gekommen waren. (Königsb. Ch. Zeitung. S. 67 u. 135.) Aehnliche Resultate geben die Nachrichten aus Elbing, Lüneburg und andern Orten. (Siehe Extrablatt Nummer 16. und 20.).

*) Nach andern zuverlässigen Nachrichten soll diese Wärterin, früher ein Freudenmädchen, bei dem Kranken geschlafen und mit diesem den Coitum exerciret haben. Dass sie angesteckt wurde, ist daher wohl sehr natürlich! R.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

49) *Aus der Erfahrung geschöpfte Andeutungen zur Erkenntniss und Behandlung der epidemischen Cholera*, von Dr. A. L. Köstler, k. k. Polizei-Bezirksarzt in Wien. Wien 1831, bei Mörschner u. Jasper. 32 S. 8. broch.

Der Vrf. stützt sich sowohl auf eigene, in Galizien gemachte, als auf erprobte fremde Erfahrungen. I. Das Bild der Krankheit scheint treu nach der Natur entworfen. Besonders hebt der Vrf. die Kennzeichen hervor, durch welche sich die Vorläufer der Cholera von gastrischen Beschwerden, so wie von beginnenden gastrisch-rheumatischen Fiebern und Unterleibsentzündungen unterscheiden. Es gehören wesentlich hierher: die verminderte Hautwärme, das Sinken des Pulses, die angstvolle Empfindung im Unterleibe, ferner ist die Hinfälligkeit grösser, der Kopfschmerz nicht wie bei gastrischen Leiden nur in der Stirngegend ausgesprochen, die Zunge nicht belegt, kein widriger Geschmack, kein das gastrische Erbrechen begleitender Ekel vorhanden; auch fehlen in der Regel die kolikartigen Schmerzen; dem Frösteln folgt keine Zunahme der Hautwärme, es ist keine fieberhafte Beschleunigung des Pulses vorhanden, die Schmerzen in den Füssen sind nicht bleibend, auch die Temperatur der schmerzhaften Theile und ihre Empfindlichkeit beim Befühlen ist nicht vermehrt; die Unterleibseingeweide sind gewöhnlich schmerzlos, und zeigt sich ein Schmerz, so ist dieser nicht bleibend, nicht brennend, und wird durch Drücken und Reiben eher vermindert als vermehrt. II. Als constante Ergebnisse des Leichenbefundes stellt der Vrf. auf: Ueberfüllung des Gehirns, Rückenmarks, des Herzens, meistens auch der Lunge, Leber und Milz mit Blut, welches dicker und dunkler gefärbt ist, und überhaupt eine auffallende qualitative Veränderung zeigt. III. Heilmethode. Sie gründet sich auf folgende Indicationen: 1) die in den innern Organen bestehende Blutanhäufung zu entfernen; 2) die Thätigkeit des Gefäss- und Nervensystems, besonders in der äussern Sphäre, zu erhöhen; 3) dem Brechdurchfalle und den Krämpfen zu begegnen; und 4) der Blutentmischung entgegenzuwirken. — Der ersten Indication entspricht der Aderlass, Blutegel an die Schläfe oder in die Magengegend, und blutige Schröpfköpfe an den Nacken und längs der Wirbelsäule. Bei sehr gesunkenem, oder kaum fühlbaren Pulse und eiskalten Extremitäten ist aber die Venäsection zu unterlassen. Eine wichtige Regel ist es, den Kopf der Kranken immer kühl zu halten; kalte Umschläge über den Kopf hatten in Galizien den besten Erfolg. — Der zweiten Indication wird durch die bekannten Hautreitze Genüge gethan. Zweckmässig werden Säcke, mit warmer Asche gefüllt, angewendet, in welche der Kranke die Füsse bis über die Knie steckt. In den höhern Graden verdient

das Glüheisen an die Fusssohlen, Moxen an die Magengegend oder längs des Rückgraths, alle Beachtung. Warme Wasserbäder zeigten sich, nach den Beobachtungen russischer Aerzte, nur unter bestimmten Umständen von einigen Nutzen; die gewöhnlichen russischen Dampfbäder waren meist schädlich. Dagegen rühmt man die gute Wirkung heisser, mit Essig vermischter Wasserdämpfe. Der Verf. gibt folgende Vorrichtung an. Man lässt einen gewölbten Deckel von Weidenruthen machen, der so lang und breit ist, dass der grösste Mann bequem darunter liegen kann, und dessen oberes und unteres Ende mit einem Brete verschlagen ist. Das Bret am obern Ende hat einen Ausschnitt, um den Hals aufnehmen zu können: das Bret am untern Ende ist aber nur leicht befestigt, damit es schnell weggenommen werden kann. Nun legt man den Kranken so unter diesen Korb, dass der Kopf ausserhalb des Ausschnittes frei bleibt, worauf man den Korb mit einem Tuche überdeckt. Hierauf legt man glühende Ziegel in ein Gefäss, giesst Wasser und Essig auf dieselben, und schiebt das Gefäss schnell durch die untere Oeffnung unter den Korb. Die kalten Umschläge über den Kopf sind bei diesen Dampfbädern fortzusetzen. — Die dritte Indication wird durch den vorsichtigen Gebrauch des Opiums erfüllt; $\frac{1}{2}$ Gran des Opiums in Substanz, alle halben Stunden gereicht, dürfte für Erwachsene die grösste Gabe seyn. Ausserdem sind nach aller Erfahrung die flüchtigen Reitzmittel, als Aufgüsse aromatischer Kräuter, Kampher, Moschus, *Castoreum*, Naphthen etc. mit grossem Nutzen angewendet worden, das *Calomel* aber war bei der in Gallizien herrschenden Cholera unpassend. Die Getränke, wozu Salep mit einem aromatischen Thee, verdünnte Säuren etc. dienlich sind, müssen immer in kleinen, aber oft wiederholten Gaben und warm gereicht werden. — Die vierte Indication erheischt innerlich die Säuren, die aber nur selten vertragen werden, und äusserlich Essigdämpfe und Waschungen mit warmem Kräuteressig. — Uebrigens ist es auch in dieser Krankheit die grösste Kunst, zu individualisiren, und nur die Charlatanerie kann sich eines Specificums, eines Universalmittels, rühmen.

50) *Ueber die Cholera und die kräftigsten Mittel dagegen, nebst Vorschlag eines grossen Ableitungsmittels, um die Krankheit in der Geburt zu ersticken*, verfasst von Dr. Tilesius, Kaiserl. Russ. Hofr. etc. Zweite Abtheilung: enthaltend Nachträge zum ersten Theile, Literatur und Kritik der neuesten Schriften über die Cholera, so wie eine Abhandlung über die Arten der Ansteckung und der ansteckenden Krankheitsgifte. Nürnberg 1831. 8. $23\frac{1}{2}$ Bog.

Dieses Buch ist in derselben Weise, wie die erste Abtheilung [vgl. Extrablatt Nr. 5. S. 78 (18).] dieses Werkes geschrieben, und leidet

daher auch an denselben Mängeln und Gebrechen. Nur enthält es zu unserm Bedauern noch weniger eigene Ansichten des Hrn. Verfs., als jenes und ist fast gänzlich aus den zeither erschienenen Schriften über die Cholera (grösstentheils nach Lichtenstädt), aus einigen Correspondenznachrichten und fast zum dritten Theile aus mehrentheils günstig abgefassten Beurtheilungen von 11 Schriften über die Cholera zusammengesetzt. Es wird daher recht zweckmässig für solche Leser seyn, deren Verhältnisse es nicht erlauben, viele einzelne Schriften über diesen Gegenstand zu lesen, uns aber eine ausführliche Beurtheilung ersparen, da sämmtliche von dem Hrn. Vrf. benutzte und kritisirte Werke schon in unserm Extrablatte (unter Nr. 16. 17. 19. 20. 21. 22. 23. 25. 27. 31 und 32 der Literatur) und theilweise sehr ausführlich angezeigt worden sind.

51) *Neueste ableitende Behandlungsart der krampfartigen Cholera asiatica.* Mit Abbildungen der *Instrumenta discussoria* der orientalischen Nationen. Nebst einer Abhandlung von J. Mouat, Esqu. Med. Doct., über die Cholera morbus, welche 1828 zu Berhampore in Indien beim 14ten engl. Regimente geherrscht hat. Aus den *Calcutta Transact.* Vol. IV. 1829. übersetzt und mit Anmerkungen begleitet. Von W. G. Tilesius v. T., Kaiserl. Russ. Hofr. etc. Leipzig 1831, in der Dyk'schen Buchh.

Die von mehreren Seiten her einlaufenden Berichte über den Nutzen der Bäder und überhaupt der nach der Haut leitenden Heilmethode in der Cholera, veranlasste den Hrn. Vrf. zur Herausgabe dieser Schrift, die eigentlich zwar darauf berechnet zu seyn scheint, das Lieblingsmittel des Hrn. Vrfs. (das geschärfte Laugenbad) nochmals anzuempfehlen, allein nebenbei noch manches nützliche und angenehme enthält. Ganz Recht hat der Verf., wenn er sagt, dass in der Behandlung der Cholera die Perser uns als Muster vorleuchten, die, sobald Jemand von derselben befallen wird, ohne Furcht vor Ansteckung, von allen Seiten herbeieilen, den Kranken reiben, kneten, dazwischen mit kaltem Wasser begiessen, und diess so lange fortsetzen, bis derselbe in Schweiss kömmt, worauf er nach Hause und zu Bette gebracht, und durch etwas Thee im Schweiss erhalten wird. Gewöhnlich ist der Kranke nach einigen Tagen völlig hergestellt. Diese Methode, das Frottiren und Kneten der Haut als diätetisches und therapeutisches Mittel anzuwenden, ist durch den ganzen Orient verbreitet, in China aber wohl am meisten vervollkommnet, vielleicht aber auch auf einer Seite in Spielerei ausgeartet. Es gibt daselbst besondere Leute, die diese Kunst ausüben und eine eigene Zunft bilden. Bei seiner Anwesenheit in Kanton liess sich der Hr. Vrf. auch ramassiren. Er wurde entkleidet, auf ein Bette ausgestreckt und, nachdem

man sich vergewissert hatte, dass an seinem Körper nichts vorhanden war, was die vorzunehmende Operation hätte contraindiziren können, über den ganzen Körper nach dem Takte gerieben und geknetet. Alle Gelenke wurden aus- und eingelenkt (?), und einer der Ramassirer stellte sich sogar auf seinen Rücken und ging denselben mit kleinen Schritten, immer nur auf einem Fusse ruhend, an einer Seite hinunter, an der andern wieder herauf, wobei alle Rückenwirbel knackten. Nach einer kleinen Pause schritt man zu dem zweiten Grade des Ramassirens, wobei der Vrf. mit verschiedenartig gestalteten gepolsterten Klöppeln und Stollen am ganzen Leibe geschlagen und durchrollt wurde. Die ganze Operation verursachte keinen Schmerz und hinterliess das Gefühl einer gewissen Leichtigkeit und Geschmeidigkeit des ganzen Körpers. Den dritten Grad des Ramassirens konnte der Vrf. wegen seiner heftigen Wirkung nicht ertragen, glaubt aber, dass derselbe in vielen Krankheiten mit grossen Nutzen werde angewendet werden können. Bei diesem wird nämlich ein einzelnes oder mehrere Glieder, auch selbst der Leib in eine dazu zweckmässig geformte stählerne Gabel gelegt, und der Stiel dieser Gabel durch eine mit stumpfen Zähnen versehene Säge, die an demselben hin- und hergeführt wird, in eine zitternde Bewegung gesetzt, die sich natürlich dem auf der Gabel ruhenden Gliede mittheilt. Die Chinesen wenden diese Erschütterung in mannigfachen Krankheiten an. Die beigegebenen Abbildungen stellen zwar nicht die *Instrumenta discussoria* der orientalischen Nationen, wie der Titel des Buches sagt, aber doch die der Chinesen dar. — Der Verf. räth bei den Vorboten der Cholera sogleich eine starke Auflösung des Brechweinsteins und dann dieses Mittel in geringerer Dosis zu geben, mit welchem Vorschlage Ref. ganz einverstanden ist. — Die beigegebene Abhandlung von Mouat ist sehr interessant und erhöht den Werth des Buches bedeutend. Das 14te Regiment war am 25. Januar 1828 von Calcutta abmarschirt und am 11. Febr. in Berhampore angelangt. Am 14. März ward der erste Kranke, ein Soldat auf der Bazarwache von der Cholera befallen. Er wurde am Leben erhalten, die Krankheit breitete sich aber weiter aus und bis Ende des Monats waren 94 Cholerakranke in dem Regimente vorgekommen, von denen 20 starben. Die Krankheit zeigte sich sehr verschieden und nicht so heftige Krämpfe als in frühern Epidemien. Rückfälle fanden selten Statt. Das Blut floss bei angestelltem Aderlass, der mit wenigen Ausnahmen schlecht bekam, meist ungehindert und reichlich. Die angewendeten Mittel waren *Calomel* in grossen Dosen, *Opium*, *Magnesia*, *Aether*, *Salmiak*, *Kampher*, warmer Branntwein mit Sago, Blutegel an das *Epigastrium*, Blasenpflaster, schmerzstillende Klystiere etc. Warme Bäder nutzten nichts.

(Fortsetzung folgt.)

Ausgegeben am 28. November 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 23.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Die Cholera in Moscau, mit kritischen Bemerkungen zu einem Aufsatze von Hrn. Leibmedicus Dr. von Loder (vergleiche Extrablatt Nr. 9. S. 143.) über diese Epidemie; von Dr. Jähnichen in Moskau. (Aus Dr. J. F. C. Hecker's Litterarischen Annalen der gesammten Heilkunde. VII. Jahrg. 1831. April. S. 385-450.)

Damit man theils in Russland, theils im Auslande nicht glaube, dass Hr. von Loder, der Nestor der Moskauischen Fakultät, auch der Repräsentant ihrer medizinischen Meinungen über die Cholera sey, so übernahm es der Hr. Vrf., einige Gedächtnissfehler in der Schrift des Hrn. von L. zu berichtigen und einige nicht ganz klare Begriffe in derselben zu commentiren. Er erinnert dabei zuvörderst, dass er bei weitem mehr Kranke sah, als Hr. von L., und dass die Gabe zu beobachten jedem Alter angehören könne. Nach dem Verf. sind Hrn. v. Loder die meisten Arbeiten der neueren Schriftsteller über die Cholera unbekannt. Nur Celsus, Sydenham, Moreau de Jonne's führe er namentlich an, und lege besonders auf das Zeugniss des letzteren ein grosses Gewicht. Dagegen erinnert Hr. J., dass M. de Jonne's kein Arzt, sondern ein, als Naturforscher rühmlich bekannter Stabsofficier des französischen Generalstabes sey, als solcher das gelbe Fieber auf den Antillen beobachtet, und die Cholera nur aus den Berichten der französischen Beamten in den ostindischen Besitzungen kennen gelernt habe. Das Bild, welches M. de J. von der Cholera in Ostindien entwirft, welche

merklich von der in Moskau beobachteten Krankheit ab, woraus sich erkläre, warum die in Indien mit Glück angewendete Heilmethode in Russland nur unglückliche Resultate lieferte, ohne dass man nach dem Vrf. zu der Hypothese des Hrn. v. L., „dass das Blut- und Nervensystem der Indier ein anderes, als der Europäer sey", seine Zuflucht zu nehmen nöthig habe. Was die Verbreitung der Cholera betrifft, so scheine die Meinung des Hrn. v. L. hierüber zuerst schwankend gewesen zu seyn, später habe er sich jedoch der grössern Menge der Moskauer Aerzte angeschlossen, welche die Nichtcontagion mit aller Energie behaupten. Die Meinung des Hrn. J. hierüber ist, dass die Cholera sich nach den Gesetzen aller epidemischen Krankheiten verbreitet; dass sich aber ein Ansteckungsstoff erzeugt, der sich vorzugsweise in der Atmosphäre des Kranken vorfindet, und diese in einen Emanationsheerd verwandelt. In einem Hospitale von Cholerakranken wird stets ein solcher Heerd vorhanden seyn. Das hier erzeugte Miasma (?) wird durch die Respirationsorgane in den gesunden Körper aufgenommen, und, wenn dieser dazu disponirt ist, in die Wege der Circulation übertragen, worauf die Krankheit ausbricht. Wir überlassen es dem Leser, diesen Ausspruch des Hrn. Verf's. mit seinem heftig verfochtenen Glauben an die Nichtcontagion zu vereinigen. Von dem in den Hospitälern zu Moskau dienenden Personale wurden 30—40 p. C. von der Krankheit ergriffen, während es in der Stadt nur ungefähr 3 pr. C. waren.

Es ist bis jetzt kein Mittel bekannt, welches das Cholera-Miasma zerstören könnte; Chlor ist das schlechteste, indem es in den Händen des Volkes, leicht gefährlich werden kann.

Gegen den Ausspruch des Hrn. v. L., dass die später geringere Sterblichkeit davon herrühre, dass die Aerzte die Krankheit besser behandeln gelernt hätten, und sich nicht mehr durch Empfehlung einiger souveräner Mittel irre führen liessen, tritt der Vrf. mit grosser Heftigkeit auf, und schreibt diess glücklichere Resultat, abgesehn von der bekannten Erfahrung, dass Epidemien in ihrer ersten Periode stets mörderischer sind, unter andern den angeordneten Maassregeln zu, nach welchen alle in den Hospitälern geheilte Individuen eine siebentägige Quarantaine halten mussten. — Den Aderlass erklärt Hr. v. L. in der Cholera sehr selten für nöthig, in den meisten Fällen für schädlich und tödtlich. Der Vrf. aber ist mit anderen Aerzten durch die an sich selbst, so wie an andern gemachten Erfahrungen überzeugt, dass derselbe bei der Invasion der Krankheit, so lange sich nur Schwindel,

Kopfweh, Beklemmung des Athems, Schmerz in der Herzgrube und folternde Angst zeigen, fast in allen Fällen, nicht nur gefahrlos, sondern nothwendig und dasjenige Mittel ist, welches der weiteren Entwickelung der Krankheit am schnellsten eine Grenze steckt. Selbst in den Fällen, wo bereits Durchfall und Erbrechen vorhanden war, war der Aderlass bei vollblütigen kräftigen Menschen manchmal noch von Nutzen. Den häufig der Cholera nachfolgenden Typhus leitet Hr. v. L. von den Aderlässen ab. Nach dem Vrf. aber hat dieser Zustand mit dem Typhus nichts als den Namen und einige Symptome gemein, ist von einer entzündlichen Reitzung der Gehirnhäute, vielleicht auch von der Gegenwart des venösen Blutes in dem Arteriensystem des Gehirns abhängig, und entsteht unter den verschiedenartigsten Behandlungsarten, auch wenn kein Aderlass vorausgegangen ist. Nach dem *Opium* in starken Gaben will Hr. v. L. (was auch Andere bestätigen) häufig narcotische Zufälle, Gehirnaffection, oder durch Ueberreitzung Typhus und totale Erschöpfung der Kräfte gesehen haben. Der Vrf. dagegen rühmt sich, das Opium in den stärksten Gaben angewendet zu haben, ohne dass er jemals die der Narcose des Opiums eigenthümlichen Erscheinungen erfolgen sah, und sucht den Grund dieser Erscheinung in der höchst beschränkten Absorptionsfähigkeit der Intestinaloberfläche und der Venen. Zwar sey die Congestion nach den Gefässen der Hirnhäute manchmal enorm, allein keinesweges Folge der Anwendung des Opiums. Hinsichtlich des *Calomel* ist der Vrf. mit Hrn. v. L., über die Schädlichkeit desselben in grossen Dosen, vollkommen einverstanden.

Die Behandlungsart, welche Hr. v. L. in dem, seiner Obhut anvertrauten Hospitale als die zweckmässigere anerkannte, ist die von den Aerzten der russischen Provinzen empfohlene, enthält daher durchaus nichts Neues, und ist von keinem glücklicheren Erfolge gekrönt worden, als man in andern temporären Hospitälern und bei oft verschiedener Behandlung erhalten hat. Nach dem Vrf. verdienen Kampher, Moschus, Hirschhornsalz und Baldrian das Anathem nicht, was Hr. v. L. über dieselben ausgesprochen hat. Derselbe theilt ferner die bekannten chemischen Untersuchungen Herrmanns mit, nach welchen das Blut eines gesunden Menschen eine merkliche Quantität freier Essigsäure enthält, die im Blute der Cholerakranken, nebst der Menge des Serums bedeutend verringert ist, sich aber in den durch Erbrechen und Purgiren ausgeleerten Stoffen approximativ wiederfindet.

Er leitet diese Veränderungen von dem Gangliensystem der Nerven ab, auf welches das in der Luft enthaltene Cholera-Miasma sogleich und zuerst wirkt. Der Vrf. sucht diese Ansicht durch physiologische und pathologische Argumente zu widerlegen, und setzt das Wesen der Cholera in eine eigenthümliche, direkte Zersetzung des Blutes, in Trennung seiner flüssigen, von seinen festen Bestandtheilen, mit steter Tendenz der ersten zu Transsudation durch die Intestinaloberfläche. Diese Zersetzung des Blutes wird durch Eindringen des Miasma vermöge der Lungenabsorption in die Wege der Circulation vermittelt. Es kann nicht schwer werden, aus der Gegenwart des Miasmas den Gang der Symptome physiologisch zu erläutern. Der Schwindel, das Ohrensausen, die Eingenommenheit des Kopfes hängen wahrscheinlich von angehender entzündlicher Reitzung des Gehirnes ab, von Ueberfüllung der Blutgefässe des Kopfes, und endlich vielleicht von der Gegenwart des venösen Blutes in den Arterien des Gehirnes. Das anfangs heftig arbeitende Herz vermindert allmählig seine krankhaft gesteigerte Thätigkeit, der Puls erlischt in den kleinen Arterien, der Kranke hat, bei völliger Integrität der Functionen der Lungen, das Gefühl eines furchtbar beschwerten Athemholens. In diesem Zustande hat bereits die Zersetzung des Blutes begonnen, da aber das Nervensystem ebenfalls vom Blute ernährt wird, so erklären sich daraus die Krämpfe, vorzugsweise aber die sogleich mangelhafte Innervation des Herzens. Endlich erfolgt völliger Stillstand der Circulation in Folge der aufhörenden Contraction des Herzens, und der Unmöglichkeit, das gelatinöse, pechartige Blutresiduum im Kreislaufe zu unterhalten. Die Polypenbildung im Herzen, welche Hr. v. L. für ein zufälliges Phänomen hält, ist eine ausser den Grenzen der Kunst liegende, die Cholera begleitende Erscheinung. Wer Herzkranke im Momente des Sterbens zu sehen Gelegenheit hatte, wird in mancher Beziehung eine grosse Aehnlichkeit der Zufälle mit denen der an der Cholera Sterbenden nicht verkennen. Je länger die Krankheit dauert, desto grösser und fester sind jene Polypenbildungen. Die gegen die Leichenöffnung der an der Cholera Verstorbenen von Hrn. v. Loder vorgebrachten bekannten Gründe widerlegt Vrf. mit Glück. Auf den Ausspruch des Hrn. v. L., zu Folge dessen die Hauptsache bei der Behandlung in der möglichst schnellen Entfernung des Miasmas aus dem Körper bestehe, was durch den Schweiss geschehen müsse, antwortet der Hr. Vrf., dass 1) eine materielle Entfernung des Krankheitsstoffes, wenn sie

überhaupt möglich sey, vielleicht allmählig durch alle Excretionswege, aber gewiss nicht durch die Haut allein erfolgen könne, 2) dass wenig Kranke sterben, ohne vorher recht tüchtig geschwitzt zu haben, 3) dass bei schon vorhandener bedeutender Transsudation der flüssigen Stoffe des Blutes durch die Intestinaloberfläche eine künstlich herbeigeführte Transsudation durch die Hautoberfläche schädlich seyn müsse, und dass in den vielen Fällen von Heilung durch den Schweiss der durch Erwärmung der Hautoberfläche und Wiederherstellung der Circulation erhaltene Vortheil den aus dem Schweisse hervorgehenden Nachtheile ausgeglichen habe. Das Hervorbringen eines profusen Schweisses erklärt der Verf. für stets entbehrlich, ja häufig für nachtheilig; dagegen sey es in allen Fällen der Cholera unumgänglich nöthig, die Hautoberfläche warm zu erhalten, und dadurch der Circulation im peripherischen Capillargefässsystem möglichst Vorschub zu leisten.

Für die Kur der Cholera setzt der Vrf. folgende 3 Indicationen fest: 1) *Indicatio radicalis*, welche direkt auf das Wesen der Krankheit eingreifen müsse, noch nicht angewendet worden ist und überhaupt auch am schwierigsten zu erfüllen seyn dürfte. Es gehört hierher der vom Vrf. gemachte Vorschlag, warmes, etwas Essigsäure enthaltendes Wasser in die Venen der Kranken einzuspritzen und sie Essigdämpfe einathmen zu lassen. 2) *Indicatio vitalis*, die nur in einem ausführlichen Werke von der *Indicatio symptomatica* getrennt werden kann, und daher von dem Vrf. hier mit derselben gemeinschaftlich abgehandelt wird. — Die bei ausgebildeter Cholera im hohen Grade verminderte Herzthätigkeit ist zureichende Bedingung zur Feststellung der *Indicatio vitalis* und fordert im anscheinenden Gegensatze mit dem gleichzeitig nothwendigen Aderlasse, erregende, sehr erhitzende Arzneimittel: Naphthen, Phosphor, Hirschhornsalz u. s. w. Diese Indication fliesst häufig mit der 3), der symptomatischen, zusammen, so ist z. B. der vollkommen erkaltete Kranke so lange zu erwärmen, bis die im Capillargefässsysteme der Haut geschwundene Circulation wieder hergestellt ist. Der Vrf. zieht die Anwendung der trockenen Wärme vor, empfiehlt in verzweifelten Fällen trockene Räucherungen, Dampfbäder z. B. aus Essig, und wenn das Hautleben wieder angeregt ist, nicht zu heisse Wasserbäder, um auf alle mögliche Weise Wasser in die Blutmasse überzuführen. Das Erbrechen, welches nicht durch die Gegenwart des Blutwassers im Magen, sondern durch eine eigenthümliche krampfhafte

Bewegung im Zwerchfell und den Bauchmuskeln hervorgerufen wird, wird oft durch einen festen Willen verhindert (?). Auch scheint der höchst concentrirte schwarze Kaffeeaufguss specifisch die Neigung zum Erbrechen zu unterdrücken. Ist dasselbe aber bereits eingetreten, so ist die Kohlensäure, das Opium, die Naphthen, das Pfeffermünzöl angezeigt. Vrf. gab das nach der englischen Pharmakopoe bereitete Sodawasser, wovon er nach Belieben, kalt oder warm trinken liess; in ernsten Fällen Laudanum mit Naphtha in starker Gabe, liess grosse Senfteige auf den Magen und allmählig auf die ganze Oberfläche des Körpers legen, und brachte in verzweifelt hartnäckigen Fällen nach dem Senfteige caustisches Ammonium und ein Vesicatorium auf die Herzgrube; die Wunde wurde mit einer starken Opiatsalbe verbunden. Zu Stillung des Durchfalls muss man oft die Stufenleiter von den einfachsten schleimigen bis zu den kräftigsten adstringirendsten Mitteln durchlaufen. In verzweifelten Fällen, wo selbst das Opium fehl schlug, half die Ratanhia im Dekokt zu Klystieren von Stärkemehl oder das Extrakt mit Salepdekokt innerlich. Die günstigen Wirkungen des Opium und der *Nux vomica* rühren von ihrer den Einfluss des Nervensystems aufhebenden Kraft her. Gegen den furchtbar quälenden Durst liess Vrf. die Kranken trinken, was und wie viel sie wollen, ja er hält es sogar für besser, wenn bei wieder beginnender Absorption im Darmkanale sogleich eine Flüssigkeit sich in demselben vorfindet, die in die Blutmasse übergeführt werden kann. — Die heftigen periodischen Schmerzen, die manchmal in den verschiedenen Gegenden der Brust- und Unterleibshöhle sich einstellen, und meistens ein Zeichen des unvermeidlichen Todes sind, so wie der constante Schmerz in der Herzgrube, werden durch Blutegel, Senfteige, Vesicatorien gemindert. Der typhöse Zustand wird durch Anwendung der Kälte auf den Kopf, durch antagonistische Hautreitze, Mineralsäuren, Blutegel an den Kopf, Calomel u. s. w. theils in seiner Entwickelung verhütet, theils geheilt. Die tonischen Krämpfe verschwinden nach Anwendung der Naphthen, des Opium, der Bäder, und wenn sie fortdauern, des Kamphers.

Der Schluss dieses, mit viel Polemik durchwürzten Aufsatzes des Hrn. Vrfs. enthält die, wie uns scheint, etwas sehr harte Beschuldigung, dass Hr. v. Loder in seinem Schriftchen nichts Neues, wohl aber oft Falsches mitgetheilt habe; mit den Fortschritten der neuern Medizin und namentlich mit der Literatur der Cholera nicht vertraut und durch

jenen Aufsatz bemüht gewesen sey, dem Streben einiger Personen, die Cholera näher kennen zu lernen, entgegen zu arbeiten.

Schreiben des Kreis- und Stadtphysikus Dr. Seider zu Wischney-Wolotschok im Russ. Gouvern. Twer vom 24. Septbr. (6. Octbr.) d. J. über die Cholera orientalis. (Aus der Preuss. Staatszeitung Nr. 316.)

Hr. Dr. S. hält nach mehreren Erfahrungen die Cholera nicht für contagiös, leitet ihre Entstehung von einer Verderbniss der Luft ab und bemerkt, dass ihr Ausbruch bei einer Person immer noch eine der bekannten Gelegenheitsursachen: Diätfehler, Erkältung, Schrecken etc. voraussetzt. „Selten," heisst es weiter, „gehen dem Erscheinen der Cholera Vorboten voran. Meistens entsteht nach einem Uebelseyn von wenigen Minuten das heftigste Erbrechen und zu gleicher Zeit auch Durchfall. Zuweilen erscheint aber zuerst der Durchfall mit Leibschneiden verbunden, welcher oft einige Tage lang anhält, ohne den Kranken besonders zu entkräften. Dieser Durchfall aber, sich selbst überlassen, geht unvermeidlich in Cholera über, indem sich Erbrechen und zugleich Krämpfe hinzugesellen. Die Krämpfe überhaupt sind bisweilen sehr gelind, und befallen bloss nur die letzten Gelenke der Finger und Zehen, was aber noch kein Zeichen von Gutartigkeit ist. Oft starben die Kranken, ohne Krämpfe gehabt zu haben, und oft wurden Kranke, die die heftigsten Krämpfe gehabt, gesund, besonders bei homöopathischer Behandlung *). Meistens haben die Krämpfe ihren Sitz in den Waden, an welchen Vrf. auch oft Knollen von der Grösse eines Gänseeies entstehen sah. Diese Krämpfe sind äusserst schmerzhaft, und nur fortwährend starkes Reiben der befallenen Theile mässigt den Schmerz. Zuweilen haben die Krämpfe ihren Sitz im Leibe und sind alsdann mit heftigen Schmerzen verbunden, dass die Kranken laut schreien; am fürchterlichsten sind sie aber, wenn sie das Rückenmark befallen, sie pressen dem Kranken das schrecklichste Angstgeschrei aus." Der Vrf. beobachtete Kranke, welche sich nur 2- bis 3mal erbrochen und eben so oft und gleichzeitig Stuhlgang hatten, über keine Krämpfe, nur über einen brennenden Schmerz in der Magengegend und über allgemeine starke Hitze klagten, aber gleich Anfangs so schwach wurden, dass sie die Stimme verloren

---

*) Wir müssen ergänzen, dass der Vrf. Anhänger Hahnemann's ist.

und nicht im Stande waren, den Kopf zu heben. Hier war alle Hülfe vergebens; kein Kranker überlebte diesen Zustand länger als 6 Stunden; ja mehrere starben vor dem Verlaufe von einer Stunde nach dem ersten Erbrechen. Die Leichenöffnung eines so schleunig Verstorbenen erwies nichts, was einigen Aufschluss über diesen Zustand geben konnte. Das blutige Gehirn, der leicht entzündete Magen, die geröthete inwendige Haut der Gedärme und ein kleiner brauner Fleck in der Gegend des Magenmundes war alles, was sich darbot. Die geöffnete Wirbelsäule fand Vrf. ganz normal.

Hr. Dr. S. hatte 209 Cholerakranke unter seiner Behandlung. Von diesen wollten sich 93 nicht der homöopathischen Methode unterwerfen, „ich musste sie daher wider meinen Willen allopathisch behandeln; es starben von diesen 69, von 109 homöopathisch behandelten Kranken aber nur 23. (Nach jenem Geständniss wundern wir uns nicht darüber!) Von 49 Altgläubigen, die nie einen Arzt zu Rathe ziehen, starben 33. Hr. S. will den Arsenik zu 8, 10, 12 Streukügelchen mit der 30sten Verdünnung befeuchtet, mit grossem Erfolg gegeben haben. Hiernach habe sich der Kranke gewöhnlich noch einigemal heftig übergeben, noch einige Stühle gehabt, dann sey er meistens in Schlaf verfallen, während welchem er sehr stark geschwitzt habe, was immer ein gutes Zeichen gewesen sey. Es sey hierauf höchstens noch ein gelinder Durchfall übrig geblieben, aber am dritten Tage der Kranke genesen. *Ipecacuanha* (in der 3ten Verdünnung) will Vrf. besonders da dienlich gefunden haben, wo das Erbrechen lange anhielt und gleichsam ein Hauptsymptom der Krankheit war. *Veratrum* (100 IV) habe dagegen Dienste geleistet, wo die Krankheit mit Durchfall angefangen habe und die Krämpfe heftig gewesen. Zuweilen soll nach der *Ipecacuanha* noch eine Gabe Arsenik erspriesslich gewesen seyn.

Dorfbewohner brauchten folgende 2 Hausmittel, die oft halfen. Das erste bestand aus dem Weissen von 3 rohen Eiern, welches mit einem Esslöffel voll Baumöl zusammengerührt, auf einmal ausgetrunken wird. Das zweite ist eine Menge frischer Milch, ebenfalls mit Baumöl.

Ueber das weitere westliche Vordringen der Cholera. (Von einem Ungenannten).

Bis jetzt haben sich beinahe alle, von Aerzten und Nichtärzten öffentlich abgegebenen Stimmen über die grosse Seuche in der Ansicht vereinigt: dass sie in ihrem Vordrin-

gen nach Westen unaufhaltbar sey. Unstreitig gründet sich diese Ansicht auf den, gegenwärtig wohl allgemein angenommenen miasmatisch-contagiösen Charakter der Seuche, und auf ihre seit 1817 bis jetzt unaufgehaltene Wanderung. Nicht bloss im Interesse der Ermittelung der Wahrheit (oder hier vielmehr der Wahrscheinlichkeit) durch Erwägung der Gründe und Gegengründe, sondern auch, was eben so grossen Werth hat, zu Beruhigung furchtsamer Gemüther, dürfte es nicht unwichtig erscheinen, eine, der allgemeinen Stimme entgegengesetzte, mit den ihr entsprechenden Gründen — Thatsachen und Analogien — zu vernehmen, um die letztern mit den Thatsachen und Wahrscheinlichkeiten zusammen halten zu können, auf welche sich die Ansicht von unabänderlichem Vordringen der Seuche nach Westen gründet. Gehen wir, was wohl die von den Meisten angenommene Ansicht ist, von dem miasmatisch-contagiösen Charakter der Seuche aus; so ist ihr Ursprung wahrscheinlich in tellurischen und meteorischen, uns derzeit noch verhüllten Ursachen; ihre Weiterverbreitung aber in eben diesen Ursachen, zugleich aber auch in der, durch die Erkrankung Vieler zu gleicher Zeit und an demselben Orte, gesteigerten Ausbildung des Miasma zu suchen. Diess vorausgesetzt, so betrachten wir den Gang, den die Seuche bis jetzt auf ihrer Wanderung genommen hat. Sie entstand im Jahre 1817 an der nördlichen Küste des bengalischen Meerbusens. Von hier aus verbreitete sich dieselbe nach Osten hin, durch Hinter-Indien und einen grossen Theil der ostindischen Inseln, durch Siam, Cochinchina und China; gegen Westen hin über Vorder-Indien und die Inseln des indischen Meeres, über Persien, Arabien, die asiatische Türkei, bis in die Angränzungen des caspischen und des schwarzen Meeres, und von da nach mehrjährigem Stillstande in das südliche asiatische und europäische Russland und in das ganze östliche Europa, wo sie im gegenwärtigen Augenblicke vor einer Gränzlinie steht, welche sich fast in gerader Linie von den Dardanellen bis in den bothnischen Meerbusen erstreckt. Neuerdings aber hat die Seuche, ohne weiter gegen West-Europa vorgedrungen zu seyn, ohne das Kap Finisterre erreicht zu haben, sich auf der Ostküste von Nordamerika festgesetzt, und scheint dort mit einer Gewalt zu beginnen, die in einem auffallenden Contraste mit dem, schon seit mehreren Wochen andauernden, vergleichungsweise milden Charakter derselben in Wien und Berlin steht. Vergleicht man die Karte der Verbreitung der Cholera mit der Karte der

magnetischen Abweichung, für den Anfang des jetzigen Jahrhunderts, so wird man finden, dass der Anfangspunkt der Seuche in der Nähe desjenigen Punktes fällt, wo der magnetische Aequator und der über das östliche Asien bis Neu-Holland sich erstreckende magnetische Meridian, zwei magnetische Linien, in deren ersterer die Neigung, in deren letzterer die Abweichung der Magnetnadel 0 ist, sich durchschneiden. Ferner wird man finden, dass die Hauptrichtung ihrer Verbreitung auf eine merkwürdige Weise, sowohl nach Osten als nach Westen hin, der Richtung dieser magnetischen Indifferenzlinie gefolgt ist; dass die grössten Stillstände der Seuche, wie bei ihrem Uebergange von Indien und Persien nach Arabien, von Persien nach den südrussischen Gegenden, auf diejenigen Stellen fallen, wo die Seuche den magnetischen Meridian verlassen hatte; während ihre Verbreitung in der Richtung des letztern, nämlich von Hinter-Indien über Cochinchina und China in dem Zeitraum zweier Jahre (1819—1821), von Tiflis bis an die Weichsel und Theiss und dem bothnischen Meerbusen in dem Zeitraume eines Jahres (1830 bis 1831) vollendet war. Von Baku bis Tiflis dagegen brauchte die Seuche von 1823—1830, von Bagdad und Schiras bis Mecca von 1821—1831. Demnach steht jetzt die Seuche auf einer ungeheuren Gränzlinie gegen Westen, welche sich von dem bothnischen Meerbusen beinahe in einer geraden Linie quer durch Europa hindurch bis zu den Dardanellen, von hier an der Ostküste des mittelländischen Meeres hin, über die Landenge von Suez und längs des rothen Meeres zieht. *Diese gegenwärtige Gränzlinie der Cholera fällt aber völlig mit derjenigen magnetischen Linie zusammen, auf welcher gegenwärtig die mittlere westliche Abweichung der Magnetnadel, nämlich 12—15° westlicher Abweichung, herrscht.* Diese Linie hat aber die Seuche, von Asien gegen Afrika hin, so wie von Syrien gegen Natolien und die übrigen Ostländer des Mittelmeeres hin, nachdem sie seit 1821 und 1823 auf dieser Linie steht, bis auf den heutigen Tag *noch nicht überschritten.* Und eben so wenig hat sie in ihrer östlichen Ausbreitung die, dieser Linie der mittlern *westlichen* Abweichung entsprechende Linie der mittlern *östlichen* Abweichung im stillen Meere, von China und den Philippinen aus bis jetzt auch nur erreicht. Und doch finden in jenen Gegenden keine Kordons und Quarantainen Statt, kaum dass der Pascha von Aegypten seit 1823 für Aegypten allein, und zwar bloss an der nördlichen

Küste, Quarantainen errichtet hat; während der Verkehr in dem muhamedanischen Theile von Afrika und Asien durch die Wallfahrten nach Mecca gross genug ist, um eine Ansteckung von Asien nach Afrika zu bringen, dessen ganze Ostküste der Ansteckung seit 1821 offen stand. Westlich von obgedachter Linie der mittlern westlichen Abweichung der Magnetnadel beginnt ein grosser Streif, in welchem die stärkere magnetische Abweichung herrscht. Dieser umfasst ganz Afrika, Mittel- und West-Europa, Grossbritannien und Irland; er ist begränzt durch eine zweite Linie der mittlern Abweichung, welche sich in der ganzen Westküste von Afrika durch das atlantische Meer hin bis zur Küste von Labrador erstreckt. Ein zweiter magnetischer Meridian aber, westlich, von welchem die östliche Abweichung der Magnetnadel beginnt, zieht sich durch die östlichen Gebiete der Staaten von Nordamerika, quer von dem mexikanischen Meerbusen herüber, durch die östlichen Gebiete von Brasilien gegen Süden hin. Auf dieser zweiten magnetischen Indifferenzlinie, oder wenigstens in ihrer Nähe, ist der Heerd des gelben Fiebers, des ebenbürtigen amerikanischen Verwandten der asiatischen Seuche; und eben auf dieser Linie beginnt, nach den neuesten Berichten, diese asiatische oder eine ihr ähnliche Seuche in den Staaten von Nordamerika eine neue Operationsbasis.

(Beschluss folgt.)

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

52) *Die indische Cholera nach allen ihren Beziehungen, geschichtlich, pathologisch-diagnostisch, therapeutisch und als Gegenstand der Staats- u. Sanitäts-Polizei* dargestellt von Dr. Chr. Friedr. Harless, Kön. Preuss. Geh. Hofrathe u. Prof. an der Rhein. Friedrich-Wilhelms-Univers. etc. etc. Braunschweig 1831, bei Fr. Vieweg. gr. 8. broch. Erste Abth. (Juni). XII. u. 388 S. Zweite Abth. Erste Hälfte (Septbr.). S. 389—548. (Der festgesetzte Preis von 2 Thlr. 16 Gr. für das ganze Werk dürfte, bei der gegen den ursprünglichen Plan vermehrten Bogenzahl, einen Nachschuss nothwendig machen.)

Vorliegendes Werk nimmt einen hohen Rang in der Literatur über die Cholera ein, wir mögen auf den Reichthum der gesammelten Materialien, oder auf die eben so scharfsinnige, als praktisch brauch-

bare Verarbeitung derselben Rücksicht nehmen. Der gelehrte Verf. benutzte alle Schriften und Journalaufsätze des In- und Auslandes, in wie weit er zu deren Besitz gelangen konnte, sichtete das Dargebotene mit kritischem Blick, und legt nun die Resultate seiner emsigen Forschungen der ärztlichen Welt vollständig vor. Nur Einzelnes hebt Ref. aus der grossen Masse des Bemerkenswerthen aus.

Erste Abtheilung. Im ersten Abschnitte (S. 1—18) verbreitet sich der Vrf. über die Verheerungskraft der Cholera im Allgemeinen und über ihr Verhältniss zu andern Pestarten. Die ungeheure geographische Verbreitung der epidemischen Cholera und die Schnelligkeit ihres Erscheinens (oder Verlaufs?) gibt ihr ein entschiedenes und nur allzu trauriges Uebergewicht über die levantische Pest, wie über das gelbe Fieber, in Hinsicht auf Verheerungskraft, Gefahr und Tödtlichkeit. Die levantische Pest ist in der neuern Zeit auf ziemlich enge Grenzen beschränkt worden; aber auch jene grössere Ausdehnung, in welcher sie sonst mehrmals (namentlich in d. J. 1348 bis 1350 unter dem Namen des schwarzen Todes) herrschte, war im Abendlande bloss das Werk der Ansteckung, und dieses macht einen sehr wesentlichen Unterschied zwischen der Verbreitung der Pest, welche abgehalten werden kann, und der Cholera, welche in ihrer Verbreitung nicht, wenigstens nicht mit Gewissheit des Erfolgs, beschränkt werden kann, weil ihr Gift sich in der Atmosphäre und durch die Atmosphäre in unbestimmbar mannigfachen Richtungen verbreitet. Das gelbe Fieber steht in Beziehung auf seine Mittheilungsweise einigermassen in der Mitte zwischen der levantischen Pest und der indischen Cholera, indem es sowohl von Menschen auf Menschen unmittelbar, als auch durch die Luft mittelbar, übertragen werden kann; allein es herrscht nur in Küstengegenden und unter bestimmten Breitengraden. — Im zweiten Abschnitte (S. 19—97) gibt der Vrf. eine sehr vollständige Geschichte der verschiedenen Cholera-Epidemien, sowohl in älterer, als in der neuesten Zeit. — Der dritte Abschnitt (S. 97—160) beschäftigt sich zunächst mit der allgemeinen Charakteristik der Cholera als Gattung. Der Vrf. unterscheidet zwei Hauptformen der seit 1817 herrschenden epidemischen Cholera, nämlich: 1) die Cholera mit dem Charakter excessiver und länger anhaltender Gefässreitzung und allgemeiner Irritabilitäts-Aufregung bis zu den Grenzen des Entzündlichen, und mit dem Hauptkriterium des Schmerzhaft-Krampfhaften (*Cholera indica erethistica, spasmodica*); 2) die Cholera mit dem Charakter der gleich vom Anfange vorherrschend werdenden Reitzlosigkeit und Torpidität, sowohl in dem Nerven- und Blutgefässsysteme, als in dem Darmkanale und dem gesammten Muskelsysteme, mit dem Kriterium einer gleich mit dem Anfalle eintretenden höchsten Schwäche und paralytischen Stokkung der Herzkraft und der Blutbewegung, ohne schmerzhafte Krämpfe (*Cholera indica torpida, putrida*). — Als eine dritte Hauptform der

Cholera nach ihrer weitern generischen Bedeutung, stellt der Vrf. die sporadische, europäische Cholera auf. — Hierauf folgt die Schilderung der gemeinschaftlichen Erscheinungen der Cholera als Gattung, und zwar zuerst ein allgemeines Bild derselben in wenigen aber scharfen Zügen, und nachher die ausführliche Betrachtung der einzelnen Symptome in ihrer diagnostischen Bedeutung. — Zum Schlusse dieses Abschnittes stellt der Vrf. die wichtigsten Nachrichten sowohl der älteren als neueren Schriftsteller über die europäische oder sporadische Cholera zusammen, um zu beweisen, dass dieselbe in der That mit der indischen zu einer und derselben Gattung gehöre und sich von ihr nur als Species, und zwar hauptsächlich durch die Abwesenheit eines (der indischen epidemischen Cholera eigenthümlichen) Infectionsprincips und seiner specifischen Wirkungen auf das Nervensystem und auf das Blut, unterscheide. Des Vrfs. grosse Gelehrsamkeit erscheint hier in dem glänzendsten Lichte. Als einen Beitrag zu den Beobachtungen über die sporadische Cholera erzählt der Vrf. die Geschichte der von ihm im August 1815 überstandenen Cholera. — Im vierten Abschnitte (S. 161—203) folgt die speciellere Beschreibung der indischen epidemischen Cholera, ihres Verlaufs und ihrer eigenthümlichen Erscheinungen, nach den besten Beobachtern zusammengestellt. — Der fünfte Abschnitt (S. 204—234) handelt von der Diagnose, den Ausgängen und der Prognose der epidemischen Cholera. Um die Diagnose zu sichern, vergleicht der Vrf. die indische Cholera mit der gemeinen oder galligen Cholera, mit der epidemischen Ruhr, mit Magen- und Gedärmentzündung, mit dem Tetanus und den höheren Graden des Hysterismus und endlich mit den Wirkungen verschiedener Gifte. — Im sechsten Abschnitte (S. 235—257) werden die Ergebnisse der Leichenöffnungen betrachtet. — Von grösster Wichtigkeit ist der siebente Abschnitt (S. 257—342), in welchem der Verf. über die Theorie und Aetiologie der indischen Cholera, ihre nächste Ursache, ihre Verbreitungsweise und ihre Ansteckungskraft handelt. In der gedrängtesten Kürze theilt Ref. die Resultate der gründlichen Untersuchung mit: 1) Die epidemische Cholera gehört zwar mit der sogenannten gemeinen (galligt-katarrhalischen) Cholera unter eine Gattung, und hat mit ihr alle die Cholera als solche charakterisirenden Symptome gemeinschaftlich; sie besitzt aber ausser diesen Gattungssymptomen noch andere, ihr ganz eigenthümliche Merkmale, und Entstehungs- wie Verlaufsverhältnisse, wodurch sie eine ganz eigene Art von Cholera, und also allerdings eine neue Krankheit bildet. 2) Das Eigenthümliche, wodurch sich die indische Cholera von der sporadischen unterscheidet, liegt theils in besondern Veränderungen in den organischen Funktionen und Produkten, die in ihrer Vereinigung das Wesen der Krankheit begründen, theils in ihrem epidemischen Charakter, theils in dem Vorhandenseyn eines *Miasma specificum*, von welchem die Ausbildung zur Seuche und die Verbreitung durch die Atmosphäre und andere Media abhängt, theils in der Fähigkeit dieses epidemischen Miasma's ansteckend zu werden, und in dieser Eigenschaft auch durch unmittelbare Contagion, vom Menschen zum Menschen, die Cholera fortzupflanzen. 3) Sowohl aus den Symptomen der Cholera, als aus den Leichenöffnungen der an ihr Verstorbenen, ergibt sich, dass das Wesen dieser Krankheit eben sowohl in einer eigenthümlichen Affektion des Nervensystems, als in einer specifischen Alteration des Blutsystems gegründet seyn müsse. Es kann kein Zweifel obwalten, dass die Nerven zuerst von dem specifischen

Miasma der Cholera ergriffen werden, und dass von dieser Sensationsumstimmung die Blutumänderung, so wie die convulsivische Bewegung des Magens und Darmkanals abhängt. 4) Das Miasma wirkt vorzugsweise auf das Gangliensystem des Unterleibes und die zu ihm gehörenden Nerven des Rückenmarks, insbesondere aber auf das *Ganglion coeliacum* und die *Plexus mesenterici*, so wie auch auf den *Plexus hepaticus*. 5) Diese Affektion des Gangliensystems kann keine wahrhaft entzündliche seyn, sondern besteht unstreitig in einem hohen Grade krampfhafter Irritation. 6) Zum Wesen der indischen Cholera gehört aber auch eine specifische Intoxication der Blutmasse aus der Gattung der Hyperkarbonesen. 7) Endlich ist auch die Tendenz zur Exanthembildung auf der innern Haut des Magens und vorzüglich der dünnen Gedärme, der indischen Cholera eigenthümlich. — Die nun folgende Untersuchung über Verbreitungsweise und Ansteckungskraft der Cholera ist das Ergebniss der mit strenger Unpartheilichkeit angestellten Vergleichung der zahlreichen Thatsachen. Aus derselben ergeben sich folgende Sätze: 1) Der Cholera liegt ein ansteckungsfähiger Seuchenstoff von specifischer Natur zum Grunde. 2) Derselbe ist fähig, von der Atmosphäre aufgenommen und durch das Medium derselben den Menschen mitgetheilt zu werden, auf welchem Wege auch die Mehrzahl der Erkrankungen erfolgt. 3) Die Ansteckung durch Choleragift kann aber auch unmittelbar vom erkrankten Menschen zum gesunden Menschen unter bedingenden Umständen erfolgen. 4) Möglicher Weise kann aber auch das Choleragift durch Substanzen, welche mit dem Körper und den Ausleerungen des Kranken unmittelbar in Berührung gekommen sind, auf andere Menschen übergetragen werden. Doch haftet es an denselben viel kürzere Zeit, als das Contagium der levantischen Pest und der Pocken. Keineswegs aber haftet das Choleragift an Waaren und Effekten jeder Art, welche nicht in unmittelbare Berührung mit dem Kranken oder seinen Effluvien gekommen waren, selbst wenn sie in einer mit Cholerastoff imprägnirten Atmosphäre sich befunden hätten. Es ist mithin keine Verschleppung des Cholera-Contagiums nach andern Orten durch solche Waaren und Effekten zu befürchten. — Eine grosse Menge, die Ansteckungsverhältnisse der Cholera erläuternder Thatsachen gibt der achte Abschnitt (S. 342—388). Unter andern bespricht der Vrf. den Streit der Contagionisten und Anticontagionisten, die Flüchtigkeit des Ansteckungsgiftes der Cholera und seine Beschränkung auf die niedrigeren Luftschichten, die individuelle Empfänglichkeit für dasselbe und viele andere eben so wichtige, als interessante Gegenstände.

Zweite Abtheilung. *Erste Hälfte*. Im neunten Abschnitte (welcher im vorliegenden Hefte noch nicht beendigt ist) erhält der Leser eine umfassende kritische Darstellung der gegen die Cholera gebrauchten Kurarten und Mittel. Wie der Vrf. in dem pathologischen Abschnitte als neu und ihm eigenthümlich die Aufstellung der exanthemartigen Natur des Magen- und Darmleidens in der indischen Cholera sich vindicirt *), so gehört ihm in diesem therapeutischen Theile die Empfehlung der salpeter-salzs. Schenkelbäder, des Brennens mit nicht ganz glühendem Eisen oder auch mit der Moxa, der Einreibungen der Quecksilbersalbe, anstatt des innern Gebrauchs des Calomels, und des Strychniums oder der Strychniumsalze, eigenthüm-

---

*) Wie der Vrf. zu seiner Freude fand, so hatte v. Wedekind, ungefähr gleichzeitig mit ihm, dieselbe Ansicht angedeutet. (Vergl. Extrablatt Nr. 18. S. 287.)

lich an. Erste Heilanzeige. *Die revulsive Behandlung.* Zu den Revulsivmitteln erster Klasse, welche direkt Wärme erregen, gehören folgende: 1) das Auflegen warmer und heisser, auch wohl durchräucherter Tücher, heisser Asche, heissen Sandes u. s. w. 2) Die Erwärmung mittelst wollener Tücher, welche in sehr warmes Wasser, oder in Branntweinspülicht, oder in heisse Aufgüsse aromatischer Kräuter getaucht worden sind. 3) Warme Bäder, durch Senf, Kochsalz, Pottasche u. s. w. geschärft; Dampfbäder und insbesondere Essigdampfbäder. 4) Schenkelbäder aus Salpeter- und Salzsäure, nach der Methode von Scott und Johnson. Man mischt gleiche Theile *Acid. nitric.* und *muriatic.* mit doppelt so viel destillirtem Wasser (z. B. 4 Unzen von jeder Säure und 8 Unzen Wasser) zusammen, und setzt von dieser Mischung anderthalb bis zwei Unzen zu vier bis acht Quart heissen Wassers. Dieses Quantum, oder höchstens 10—12 Quart, ist hinreichend, einen engen und tiefen Zuber so weit zu füllen, dass das Wasser bis über die halben Oberschenkel hinaufsteigt. Man lässt nun den Kranken eine halbe bis ganze Stunde die Beine in diesen Zuber halten, bis Prickeln und Röthung der Haut entsteht, bringt ihn zu Bette, und lässt ihn warmen Melissenthee trinken. Nöthigen Falls wiederholt man dieses Bad nach mehreren Stunden. Dieses Schenkelbad erregt nicht nur starken und allgemeinen Schweiss, sondern vermehrt auch sehr schnell und in einem hohen Grade die Gallenabsonderung, oder stellt sie wieder her, wenn sie unterdrückt war. 5) Frictionen, spirituöse, ätherisch-ölige Einreibungen u. s. w. 6) Oertliche Hautreitzung und *Rubefacientia.* 7) Brennmittel, besonders das Brennen mit einem zu 60—70 Grad erhitzten Eisen, z. B. mit einem in kochendes Wasser getauchten Hammer, nach Mayor's Methode; Moxen. 8) Von dem Bestreichen der Magengegend mit Salpetersäure ist man wieder zurückgekommen, weil heftige Schmerzen und tiefe Geschwüre, aber nicht die revulsiven Wirkungen der Vesicantien dadurch hervorgebracht wurden. 9) Scharfe Senfteige, Cantharidenpflaster, Cantharidentinctur mit dem Zusatz von $\frac{1}{8}$ oder $\frac{1}{6}$ ätzendem Ammoniumliquor, oder das Keredl'sche *Cataplasma acre*, noch schärfer und schleuniger wirkend, wenn es nach folgender Vorschrift bereitet wird: R. *Sapon. nigri Unc.* 4., *Ras. rad. Armorac. Unc.* 2., *Pulv. sem. Sinapeos Unc.* $1\frac{1}{2}$., *Cepar. sub ciner. assat. et contus. Unc.* $2\frac{1}{2}$., *Aqu. commun. ebull. Unc.* 4., *M. ebulliant per aliquot minuta. D.* 10) Die pure Anwendung von Aetzammoniumliquor ist wegen der zu corrosiven Wirkung zu widerrathen. 11) Trockne Schröpfköpfe. 12) Galvanisiren der Lebergegend. — Zu den Revulsivmitteln zweiter Klasse, welche indirekt Wärme erregen, gehört die Kälte, mittelst kalten Wassers und des Eises äusserlich und innerlich angewendet. Ausführlich erläutert der Verf. den Gebrauch dieses wichtigen Mittels in der indischen Cholera, so wie die zu beobachtenden Cautelen. — Da die meisten Aerzte die Blutausleerungen in der Cholera aus dem Gesichtspunkte der Revulsion betrachten, so weiset der Verf. ihnen die Stelle unter den Revulsivis an, und geht zur kritischen Würdigung derselben über. Noch kein anderer Schriftsteller über die Cholera hat dieselben so umfassend und umsichtig erörtert, als der Verf. Er gelangt zu dem Endresultat, dass der Missbrauch der Blutentziehungen in der Cholera viel grösser ist, als ihr rechter Gebrauch; dass der Nachtheil, der tödtliche Erfolg unzeitiger und unmässiger Aderlässe den wirklich erwiesenen Nutzen in einzelnen Fällen bei weitem überwiegt, und dass gegen die Blutverschwendung in der Cholera um so mehr gewarnt werden muss, je weiter sie nach Westen und Süden vorrückt. —

Zweite Heilanzeige. *Die sedative und krampfstillende Behandlung durch innerliche Mittel.* A. *Absorbentia, laugensalzige und mittelsalzige Mittel,* um die Reitzbarkeit des Magens zu mindern, und das Erbrechen zu stillen. Hierher zählt der Vrf. die kohlensaure Magnesia, das kohlensaure Natrum und als das vorzüglichste das kohlensaure Ammonium; ferner die Rivier'sche Potion, das Vogler'sche Brausepulver, das Selterser, Fachinger, Biliner Wasser u. s. w. Auch Mittelsalze, vorzüglich *Magnesia sulphurica,* wurden gerühmt (?). — B. *Demulcentia* und *Obtundentia* aus der Klasse der schleimigen, satzmehligen und gelatinösen Mittel: Reis, Sago, Salep, frisch gemolkene Milch, magere Fleischbrühe, Auflösungen von Thiergallerte u. s. w. Die frische Milch scheint noch nicht angewendet zu seyn, verdient aber Berücksichtigung. Der Verf. schlägt vor, dieselbe bei viel Säure mit Kalkwasser (10—20 Tropfen auf den Löffel) oder mit kohlensaurem Ammonium-Wasser (5—10 Tropfen auf den Löffel) zu verbinden, oder bei grosser Schmerzhaftigkeit im Epigastrium 10—15 Tropfen *Aqu. Laurocerasi,* oder gleiche Theile *Aqu. Cerasorum nigror.* hinzuzusetzen. Diesen *Demulcentibus* reihet der Verf. die Aufgüsse kampherhaltiger Pflanzen an, die *hb. Melissae, Menthae pip. et crisp., Mari veri, Chenopod. ambrosioid.,* der *fl. Chamomill. vulg. et roman.* Hierauf geht er zu den seit Kurzem empfohlenen Bucchu- oder Buccu-Blättern (*Diosma crenata Linn.*), so wie zu der Columbo-Wurzel und der obsolet gewordenen *rad. Lopez* über, welche letztere Mittel in der Genesungs-Periode der Cholera Aufmerksamkeit verdienen. — C. *Säuren.* Die Salpetersäure, die Schwefelsäure und die Phosphorsäure, nach den Umständen mit Opium verbunden, sind ganz vorzüglich passend und nicht genug zu empfehlen. Die vegetabilischen Säuren entsprechen dem Zwecke weit weniger. — D. Die *Narcotica* und *Sopientia.* Sehr ausführlich verbreitet sich der Verf. über den richtigen Gebrauch des Opiums, seine zweckmässigen Verbindungen, das Morphium u. s. w. Da es aber, obwohl von unschätzbarem Werthe in den meisten Fällen, in andern Fällen Contraindicationen findet, so bringt der Verf. die *Narcotica* aus der Strychnium-Familie, besonders *Strychnos Nux vomica* und *Str. Faba Ignatii* in Vorschlag. Insbesondere scheint ihm das *Strychninum phosphoricum* und *aceticum* in Gaben von $\frac{1}{6}$ bis $\frac{1}{4}$ Gran prüfende Rücksicht und Anwendung in der Cholera zu verdienen. — Endlich spricht sich der Vrf. unter dieser Rubrik über das Castoreum, den salpetersauren Wismuth-Kalk und den Zink-Kalk sehr belehrend aus. In der mit heftigen Brustkrämpfen verbundenen Cholera räth er, Versuche mit dem *Zincum hydrocyanicum rec. par.* zu 1—2 Gr. zu machen, indem er aus eigener Erfahrung seine trefflichen Wirkungen bei krampfhaften Affektionen im Gebiete des *N. vagus* kennt. — Dritte Heilanzeige. *Die reizende Behandlung.* Die hierher gehörigen Mittel theilt der Verf. in zwei Klassen: sie wirken nämlich entweder mehr auf das Lymph- und Capillarsystem excitirend, oder sie erregen vorzugsweise das Hirn-, Nerven- und Gangliensystem. In die erste Klasse gehören die Quecksilbermittel, die Antimonialien, die Kalien, insbesondere das Ammonium, und das Chlor. (Hiermit schliesst die erste Hälfte der zweiten Abtheilung.)

Ausgegeben am 2. December 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 24.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Auszug aus den Protokollen der 1sten bis 6ten Sitzung sämmtlicher Aerzte Riga's, in Betreff der daselbst herrschenden Cholera-Epidemie, vom 30. Mai bis 4. Juli 1831. Hamb. 1831. (Vrgl. Nr. 14. u. 20. des Extrablattes.)

V. Sitzung vom 27. Juni. In Beziehung auf die vom Redacteur in der 43. Sitzung vorgelegten Andeutungen über die Verbreitungsweise etc. gab Hr. Inspekt. Dr. Dyrsen mehrere Bemerkungen zu Protokoll, zu Folge deren noch keine gewisse Nachweisung über Einschleppung oder Nichteinschleppung der Cholera in Riga erhalten werden konnte*). — Es müsse bei der schnellen Ausbreitung der Krankheit in Riga die Gegenwart eines allgemein verbreiteten, die Krankheit producirenden Stoffes anerkannt werden, wobei aber unentschieden bliebe, ob dieser Stoff seinen Ursprung aus atmosphärischen oder tellurischen Verhältnissen an Ort und Stelle genommen, oder ob er von aussen her durch Menschen oder andere Medien eingebracht worden. Er halte es für nicht unmöglich, dass eine verhältnissmässig geringe Anzahl Cholerakranker im Stande sey, den Dunstkreis einer ganzen ausgedehnten Stadt mit dem die Cholera erzeugenden Stoff dergestalt zu inficiren, dass daraus eine Epidemie erwachse. Man sey keineswegs zu dem Schlusse berechtigt, dass die Cholera nie und nimmer-

*) Die als Träger des Contagiums angeklagten Strusen scheinen von diesem Vorwurfe befreit werden zu müssen.

mehr ansteckend sey. Denn ohne der bekannten Erfahrungen zu gedenken, dass fast alle ursprünglichen miasmatischen Krankheiten bei längerer Dauer contagiös werden können, sind ausser den aus Russland mitgetheilten Beispielen auch schon deren in Livland beobachtet worden, die dafür sprechen. An einem Orte, wo die Epidemie in grosser Ausdehnung wüthe, sey die Ansteckung auf positivem Wege allerdings schwerer nachzuweisen; die negativen, von dem Redacteur aufgestellten Beweise beweisen nur, dass die Cholera eine schwache Ansteckungsfähigkeit besitzt, die höchst wahrscheinlich dem epidemischen Einflusse an Kraft bedeutend nachsteht. Die Verbreitung der Cholera geschieht nach des Vrf's. Meinung sowohl durch ein Miasma, als durch ein Contagium. Im ersten Falle erzeugt sie eine Epidemie, deren Ursprung selbst in den Emanationen einzelner Cholera-Kranker gesucht werden könnte. Hierbei wären gewisse Bedingungen anzuerkennen, deren Zusammenwirken die Erzeugung der Epidemie begünstige, gewisse (schon oft genannte) Localverhältnisse, der Zusammenfluss und Verkehr einer grossen Menschenmenge, vielleicht auch nur die Gegenwart einer grossen Zahl zur Cholera disponirter Individuen, deren Emanationen dann progressiv die Atmosphäre mehr und mehr inficiren. In Ermangelung dieser Bedingungen aber entstände keine Epidemie. — Vrf. verwirft nicht unbedingt die Absonderungs-, Sperrungs- und Quarantaine-Maassregeln, wenn auch der Nutzen der letzteren sehr problematisch geworden. Gelänge die Abhaltung der Krankheit von Ländern nicht, so bleibe doch immer noch die Verbreitung der Krankheit an den von ihr heimgesuchten Orten möglichst zu beschränken. Die Isolirung der Kranken aber sey unerlässlich. Sobald die Krankheit epidemisch zu herrschen beginne, seyen diese Maassregeln in grossen Städten in der Regel unausführbar und auch überflüssig, da die persönliche Infection gewiss dem epidemischen Einflusse sehr untergeordnet sey. Das Cerniren ganzer Städte könne nur dann den beabsichtigten Nutzen gewähren, und den Folgen des unterbrochenen Verkehrs das Gegengewicht halten, wenn alle Mittel zu Gebote stehen, die Cernirung mit Consequenz durchzuführen. Beim Erlöschen der Epidemie möchte das Sperren einzelner Häuser auch wieder zu handhaben seyn, um die letzten Keime der Krankheit zu tilgen und zu verhindern, dass sie sich, trotz dem Aufhören des epidemischen Einflusses, nicht noch durch Ansteckung langsam fortschleppe. — Für sehr wichtig hält endlich Vrf. die mögliche Verhütung der Verbreitung einer allzu grossen Furcht unter dem Publi-

kum, Anempfehlung diätetischer Vorschriften, Vervielfachung ärztlicher Hülfe und Unterstützung der Armen.

Vom Opium sah Hr. Inspekt. D. im Ganzen so wenig Nutzen, dass er dessen Gebrauch ganz verliess. Hübenthal's Auflösung von 8 Gr. Opium in 1 Unze *Ol. Amygdalar.*, stündlich zu einem Theelöffel gereicht, schien in einigen Fällen wohl das heftige Erbrechen zu stillen, mehr aber nützte ihm die äusserliche Anwendung des *Morphium aceticum* (1 Gran mit 5 Gr. *G. arabic.* abgerieben) nach der *Methode endermique* auf die Herzgrube gestreut. Mit der *Tinct. Moschi c. Ambra* in grossen Gaben nebst hautreitzenden Mitteln rettete er manche Kranke noch im letzten Stadium. Das *Magisterium Bismuthi* mit *Magnesia* hat Hr. D. sehr häufig und überall, wo heftiger Präcordialdruck Statt fand, mit dem grössten Nutzen angewendet, und hält es nächst dem Aderlass, wo dieser indicirt ist, für besonders geeignet, einem beginnenden Anfall zuvorzukommen. Im Allgemeinen erscheint ihm aber bei dem so gereitzten Zustande des Magens und Darmkanals der Nutzen aller Mittel, die in jenem gebraucht werden, sehr problematisch; er erwartet nur von solchen Mitteln Heil, die direkt die Circulation des Blutes reguliren und die unterdrückte Thätigkeit der Haut beleben; namentlich vom Aderlass, von Erwärmungsmitteln und Hautreitzen.

Bericht aus dem Hospital für Cholera-Kranke in der St. Petersburger Vorstadt. (Fortsetzung. S. S. 307. von Nr. 20.)

Darstellung der Mittel, die der zweiten Indication für den eigentlichen Anfall der Cholera Genüge leisten. — Mittel, gegen die krankhafte Affection des Tractus intestinorum, der Leber und der Oberbauchnervengeflechte; die sogenannten Cardial- und Abdominalmittel.

Zur bessern Uebersicht dieser Mittel unterscheidet der Verf. bei dem Cardial- und Abdominalleiden der Cholera einen 1) mehr congestiven, 2) einen mehr nervösen oder erethischen, 3) einen entzündlichen und 4) einen gastrischen Zustand, je nachdem die vorhandenen Symptome mehr nach einem oder dem andern der so modificirten Zustände sich hinneigten. Es kommen jedoch Fälle vor, wo der Magen und Darmkanal gar nichts verträgt, und dann sind so lange, bis der erste Sturm besiegt ist, bloss äussere Mittel angezeigt. Uebrigens werden Erbrechen und Durchfall als symptomatische Erscheinungen von der Direktion des Hospitals (Dr. Brutzer) in den meisten Fällen gar nicht speciell berücksichtigt, denn sie wichen auch unter der Anwendung der

verschiedenartigsten, nach der erwähnten Modification des Cardial- und Abdominalzustandes ausgewählten Mittel von selbst, und gaben nur in seltenen Fällen noch eine specielle Indication zu einem symptomatischen oder palliativen Verfahren ab. Unter die einzelnen inneren Cardial- und Abdominalmittel stellt die Direction

a) die *Magnesia carbonica* oben an. Sie passt zwar fast in allen Fällen, vorzüglich aber bei der mehr nervös-erethischen und gastrischen Form, wo viel rohe Stoffe entweder schon vor der Krankheit sich vorfinden, oder durch dieselbe, wie das wohl mehr oder weniger immer geschieht, in den Darmkanal abgesetzt werden. Bei der congestiven und entzündlichen Form hat sie auch den Nebenvortheil, die verschiedenen andern Arzneimittel hinsichtlich ihrer Primärwirkung auf die Wände des *Tractus intestinorum* indifferenter und so häufig erst deren Anwendung überhaupt nur möglich zu machen. Manchmal wird sie nur allein vertragen, und macht Durchfall, Erbrechen, Cardialschmerz verschwinden. Für scharfe und reitzende Pflanzenstoffe und Calomel ist sie ein meist unentbehrliches Adjuvans und Corrigens. Tenesmodische Stühle macht sie ergiebiger und schmerzloser. Sie wurde entweder Einmal zu 1 Esslöffel voll, oder 2stündlich zu 1 gehäuften Theelöffel voll gegeben, oder andern Pulvern zu 5—10 Gr. pro dosi zugesetzt.

b) Das *Magisterium Bismuthi*, der Magnesia in mehrfacher Beziehung sich anreihend, behauptet sich unter den stehenden Mitteln. Es entspricht vorzüglich der mehr nervös-erethischen Form und namentlich da, wo diese Alienation mehr im Bereich des Magens auftritt. Die Zufälle sehen in diesen Fällen, wo das *Magist. W.* indicirt erscheint, der hysterischen Cardialgie sehr ähnlich; unter seiner Anwendung wichen auch, wenn es richtig erwählt worden, nicht nur Erbrechen, sondern auch Diarrhoe und Schwindel*). Es wurde vom Anfang an zu 3 Gran, seltener zu 1—2 Gr., noch seltener zu 6 Gr. p. d. gereicht und fast immer mit Magnesia verbunden. Häufig wurde es mit dem Calomel zusammen verordnet.

c) *Calomel.* Scheint das Mittel zu seyn, das die Cardial- und Abdominalaffectionen in der Cholera, vorzüglich

*) Blausäure haltige Mittel milderten nicht einmal das Leiden des Magens, vermehrten den Schwindel, selbst mit Schwefelsäure verbunden, wo sie sonst bei Congestionssymptomen mancher Hysterischen wohlthun. Sie scheinen übrigens auch dem Wesen der Krankheit nicht zu entsprechen.

durch die Wiederherstellung der Gallenexcretion regulirt*). Auf seinen Gebrauch hören Durchfall und oft auch das Erbrechen allmählig auf, während eben die Stühle eine mehr galligte Beschaffenheit annehmen. Zu diesem Zwecke ist es zuweilen in grössern Gaben zu 6 bis 16 Gran, gewöhnlich nur einmal, wenn die Dosis ausgebrochen worden war, zum zweitenmale; öfters dagegen in kleinen Dosen zu 1—2—3 Gran stündlich oder zweistündlich anhaltender fortgesetzt worden, wo manchmal 4 bis 6 Dosen hinreichten, den Durchfall zu mässigen, oder soweit umzuändern, dass andere Mittel eintreten konnten und mussten. Da diess ohne Opiumzusatz geschah und dieses auch häufig Contraindicationen findet, so wird das Calomel fast immer unter den sub *b*) bemerkten Mitteln, und wo die Leber schmerzhaft oder Kolik vorhanden, mit *Extr. Hyoscyami* verbunden gegeben. — Calomel ist das Mittel für den, durch Vorherrschen des Congestiven und Entzündlichen modificirten Cardial- und Abdominalzustand (nur Verdacht von Entzündung der inneren Magen- und Darmhaut verbietet doch auch zuweilen seinen Gebrauch). Für den Saburralzustand passt es weniger, doch ist auch hier die Magnesia ein vortreffliches Corrigens, so wie da, wo ein mehr erethischer Zustand der Magennerven ihn immer ausstösst, das *Magister. Bism.* — In gleicher Absicht wie das Calomel ist nicht selten das *Ol. Ricini* gegeben worden.

---

*) Vrgl. S. 343. des I. Heftes. 2. Note. Da Ref. bei Notirung jenes Berichts nur die Mittheilungen von R., nicht das Tagebuch von Sachs zur Hand hatte, so berichtigt er nach letzterem noch Folgendes zu Searles Bemerkungen über die Cholera in Berlin. Wenn (S. 343. unten) galligte Ausleerungen durch das Calomel entstanden sind (dem S. in den Berliner Lazarethen den Campher oft mit Nutzen zusetzen sah), und der Magen durch ein mild eröffnendes Mittel (z. B. Ol. Ricini) gereinigt ist, giebt Hr. S. sogleich das *Chinin* zu 2—3 Gran in 2 Unzen Medoc, dabei zwischen durch Sagoschleim mit etwas Wein, um hiermit dem bösartigen Fieber vorzubeugen, welches sich sonst auszubilden pflegt. Sollte sich diess demohnerachtet entwickeln (S. 344.), so wird eine, seinem Grade angemessene Behandlung eingeleitet. Bei genauerer Beobachtung gebe sich ein remittirender Typus kund. Den Exacerbationen gehe in der Regel ein Gefühl von Erstarrung, Beben der Lippen, Erkalten der Gliedmassen und Unterdrückung des Pulses voran, dann stelle sich die fieberhafte Reaction ein, welche nach wenigen Stunden vorübergegangen ist, worauf endlich eine mehr oder minder vollkommene Intermission eintritt, je nachdem sich während des Fiebers ein Entzündungszustand entwickelt hat oder nicht. Dieselbe Folgereihe von Symptomen werde man täglich oder noch öfter ungefähr zu denselben Stunden sich wiederholen sehen. (Zeile 21. muss es heissen *Magnesia sulphurica.*)

Dieses Oel war aber noch schätzbarer, wenn später (bei Kopfcongestionen) Stuhlgang erregt werden sollte, ohne doch zu keinem Durchfall von Neuem anzufachen. Es darf aber dem Kranken keinen Ekel verursachen, und desshalb muss es auf ein wenig reinem kalten Wasser schwimmend genommen werden *). Eine halbe Unze bis 6 Drachmen auf einmal reicht meistens hin.

d) *Nux moschata.* Gehört zu den in der Cholera vielfach vorgeschlagenen und angewandten ätherischen und aromatischen, symptomatisch gegen Erbrechen und Durchfall benutzten Mitteln, und nimmt hier, vermöge des kräftigen und freien Aromas mit mildem Parenchyma und vielem fetten, einhüllenden Oel, einen der ersten Plätze ein. Diese Mittel wurden nicht bei der congestiven, entzündlichen Form, sondern mehr da gegeben, wo der ganze Zustand mehr an Lähmung grenzte. Bei grösserer Neigung zum Gastricismus wurde sie mit Magnesia versetzt, in andern Fällen mit Salep zu 10, 20 bis 30 Gran 1—2 stündlich. Gegen Magenreitzung mit Schwindel, gegen Durchfälle mit reinen Kolikschmerzen, oder gegen Lähmung des Mastdarmes, hat sie besonders gut gethan. Häufig wird sie auch gar nicht vertragen, vermehrt Brechen, Durchfall, Angst und Brennen in der Herzgrube.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber die Sicherung gegen die Cholera, eine dem temporären Medizinalrathe zu Moskau vorgelegte Abhandlung von Dr. Jähnichen, Mitgliede des Medizinalraths. Aus dem Französ. übersetzt. (Aus J. Fr. C. Hecker's literarischen Annalen. VII. Jahrg. Mai 1831. S. 79—95.)

Der Vrf. unterscheidet, um den Begriff der Ansteckung genauer zu bestimmen: 1) solche Krankheiten, die sich durch die Hautabsorption und zwar durch unmittelbare, oder mittelbare Berührung fortpflanzen, wie die Syphilis, Krätze, die Pest nach den darüber herrschenden Begriffen etc., und denen

*) Da das im Innern Deutschlands im Handel vorkommende *Ol. Ricini* meistens so scharf und ekelerregend ist, dass die allermeisten Kranken, die noch nicht gebrochen haben, davon zu brechen anfangen, so würde Referent jedenfalls, wie er es auch sonst thut, jenem Oele, das *Ol. Croton* vorziehen und vier Tropfen mit $\frac{1}{2}$ Unze frischen Mohnöl vermischt, alle 2 Stunden zu 1 Theelöffel, oder auch wohl mit etwas *Magnesia* verrieben zu 1 Tropfen pro dosi verabreichen. Die Mittel im kleinsten Volumen zu reichen, scheint überdem bei der Cholera eine wohl zu beachtende Maassregel.

er vorzugsweise den Charakter der Ansteckungsfähigkeit zuerkennt; 2) Krankheiten, welche durch Lungenabsorption entstehen, und in der Nähe von Infectionsheerden, wie das gelbe Fieber, das bösartige Wechselfieber etc., oder an Emanationsheerden, wie der Typhus, vielleicht auch die Cholera, erworben werden. 3) Krankheiten, welche sich durch Haut- und Lungenabsorption zu gleicher Zeit fortpflanzen, wie das Scharlachfieber, die Masern; 4) die bloss epidemischen Krankheiten, unter denen die Influenza obenan steht. — Cordons und Quarantainen werden gegen Krankheiten, die sich durch Hautabsorption fortpflanzen, in vielen Fällen ausreichen; ganz unzuverlässig aber seyn, wo die Krankheit durch das Einathmen einer mit miasmatischen Theilen geschwängerten Luft, besonders in der Nähe der Kranken, erworben wird. Der Medizinalrath — fährt Vrf. in seiner, von uns in den Hauptzügen wiedergegebenen Deduktion fort — hat in einer seiner frühern Sitzungen entschieden, dass sich die Cholera weder unmittelbar noch mittelbar durch Ansteckung fortpflanzt, oder mit andern Worten, dass die Krankheit nicht durch das Hautsystem übergehen könne. Die Gegner dieser Meinung hören nicht auf zu wiederholen, dass sie ansteckend sey, wie die Pest. Allein, ist die Pest auch wirklich ansteckend *)? — Hätten nicht vorzugsweise systematische Contagionisten, sondern vorurtheilsfreie Sachverständige das Studium der Pest unternommen, so würden wir besser im Stande seyn, über den Grad der Ansteckungskraft der Pest zu urtheilen. Wenn, wie Fracastoro behauptete, Strohhalme, Vögel, Spinnweben im Stande sind, den Ansteckungsstoff weiter zu verbreiten, so muss man zugeben, dass nicht menschliche Wachsamkeit Europa vor den Verheerungen der Pest bewahrte, und noch bewahrt. Die von den Behörden in Russland angeordneten medizinisch-polizeilichen Maassregeln gegen die Fortschritte der Cholera sind nicht schlecht ausgeführt worden, aber es stellten sich denselben unvermeidliche, ungünstige Umstände entgegen. Warum beschränkt sich gewöhnlich die Pest auf Constantinopel, Damiette, Smyrna? Warum fällt sie in Egypten mit der Austrocknung der Nilkanäle zusammen? Seit 1818 hört Dr. Maclean nicht auf, die Ansteckungskraft der Pest zu bestreiten **). Er beweist, dass seit der Einführung medizinisch-polizeilicher Maassregeln in

*) Ausser dem Verf. dürfte wohl nicht leicht Jemand daran zweifeln!

**) M. wird auch nach 100 Jahren noch Nachahmer finden, die à la Don Quixote gegen Windmühlen fechten.

den, in Europa ausgebrochenen Pestepidemien die Sterblichkeit beträchtlich zugenommen habe *); was sich sehr leicht erklären lässt, da jedes isolirte Haus zu einem Emanationsheerde wird. — Wenn nun selbst bei der Pest der Nutzen der Gesundheitscordons und der Quarantainen noch zweifelhaft ist (wirklich? Ref.), so würde es eine grosse Folgewidrigkeit seyn, dergleichen Maassregeln gegen die Cholera anzuordnen. Die Thatsache, dass die Krankheit von einem Individuum auf das andere sich fortpflanzen kann, dass sie im Verhältniss sehr viele von dem Dienstpersonale in den Hospitälern ergriff, und dass die von der Cholera Geheilten, so lange sie von Cholerakranken in den Sälen der Krankenhäuser noch umgeben waren, ausserordentlich leicht Rückfälle bekamen, erklärt sich leicht, wenn man das Vorhandenseyn eines in der Atmosphäre, als seinem eigentlichen Vehikel, verbreiteten Miasma annimmt, das sich in der Nähe des Kranken durch die Ausdünstung der Lungen und anderer Theile verbreitet, und einen Emanationsheerd bildet. Jedenfalls scheint es ausgemacht, dass sich die Cholera wie alle anderen epidemischen Krankheiten verbreitet, und zwar durch die Respirationsorgane. Das Hautsystem kommt bei der Fortpflanzung des Uebels gar nicht in Betracht, daher auch nicht von einer eigentlichen Ansteckung die Rede seyn, und eben desshalb Quarantainen und Cordons keinen hinreichenden Erfolg haben können. Der Vrf. glaubt dieses Miasma in den Krankensälen mit dem Wasserdunst niedergeschlagen zu haben. Nach diesen Versuchen könnte man wohl annehmen, dass Wasserdämpfe, mit dem Miasma geschwängert, bei verschiedenen Graden der Temperatur sich in die Atmosphäre erheben, in Wolken vereint weiterziehen, und als Regen wieder zur Erde herabkommen können **). Wenigstens hat man allgemein bemerkt, dass die Cholera nach Nebel und Regen zunimmt und in ihrer Verbreitung dem Laufe der Flüsse folgt. Die zu ergreifenden Sicherungsmaassregeln würden demnach darin bestehen, dass man das Vertrauen des Volkes zu erheben, es auf alle Weise zu unterstützen, und seinen Gesundheitszustand im Allgemeinen zu verbessern sucht; dass man, ohne die Häuser der Kranken zu isoliren, allen Fremden den Eintritt in

---

*) Die Geschichte, der unbestechlichste aller Zeugen, beweist das Gegentheil. Seit Oesterreichs trefflichen Contumazanstalten kennen wir die Pest nur noch dem Namen nach in Deutschland.

**) Dieser kühnen Hypothese steht die Beobachtung entgegen, dass die Krankheit sich ohne Rücksicht auf Wind weiter verbreitet.

dieselben versagt, die Luft in den Hospitälern unausgesetzt reinigen, den Hauskranken möglichst schnelle Hülfe zukommen lässt, den Regierungen die Aufhebung aller Quarantainen, Cordons, Reinigungen vorschlägt, die Beerdigungen zweckmässig einrichtet, aus Häusern, in denen sich Emanationsheerde bilden, die Gesunden für einige Zeit entfernt.

Moskau, den 12. Febr. 1831. Schon früher (den 30. Novbr. 1830) hatte der Vrf. dem Medizinalrathe eine Abhandlung über die Verbreitung der Cholera durch Waaren vorgelegt und sich dahin ausgesprochen, dass 1) bis jetzt noch kein Beispiel einer Weiterverbreitung der Krankheit durch Waaren oder andere Gegenstände bekannt ist; 2) dass nach den Berichten vieler Aerzte in Ostindien die Betten und Kleider der Verstorbenen ohne Schaden weiter benutzt worden sind; 3) dass viele Thatsachen zu beweisen scheinen, dass das Miasma der Cholera an Waaren und andern Gegenständen nicht haftet. Die mit dem Verbrennen der Kleider und Wäsche der Verstorbenen beauftragten Soldaten wurden, wiewohl sie die ihnen vorgeschriebenen Vorsichtsmaassregeln oft genug vernachlässigten, nicht von der Krankheit ergriffen. Manche von dem Dienstpersonale in dem dem Vrf. anvertrauten Hospitale legten sich auf Betten, von denen man kurz zuvor Verstorbene weggetragen, und die man noch nicht gereinigt hatte, ohne von der Krankheit befallen zu werden. Von den auf dem anatomischen Theater beschäftigten Personen ist Niemand von der Cholera befallen worden, obgleich sie täglich ohne alle Vorsicht die mit den Leichen dahin gebrachte Wäsche, Kleidungsstücke etc. berührten. Der Vrf. hat für sich keine Vorsichtsmaassregeln gebraucht, seine Kleider sind oft von der ausgebrochenen Flüssigkeit der Cholerakranken verunreinigt worden, ohne dass er dadurch die Krankheit bekommen hätte. Der Verf. zieht demnach die Verbreitung der Cholera durch Waaren und Kleidungsstücke in Zweifel. Ueberdiess werden Waaren, welche die Krankheit fortzupflanzen vermögen, ausserhalb der Emanationsheerde aufbewahrt, auch haben wir kein Mittel, welches den Ansteckungsstoff sicher zu zerstören vermag, da nach den gemachten Erfahrungen selbst das Chlor dazu nicht hinreicht, und ist eine streng durchgeführte Desinfection aller in einer angesteckt gewesenen Stadt befindlichen Gegenstände nicht möglich.

Ueber das weitere westliche Vordringen der Cholera. Von einem Ungenannten. (Beschluss.)

Wenn es ferner Thatsache ist, dass die Cholera häufig mit Erdbeben zusammentraf, und, nachdem diese Erderschütterungen endlich in vulkanischen Ausbrüchen ihr Ziel gefunden hatten, in den den letztern angränzenden Ländern (z. B. auf Java 1822) ganz verschwunden ist, dürften wir hierbei nicht an unsern neuen Vulkan bei Sicilien denken, welcher seit länger als 12 Jahren die Gränzländer des Mittelmeeres (Syrien und Spanien) mit heftigen, und fast das ganze Europa mit minder heftigen Wirkungen der Geburtswehen seiner Entstehung heimgesucht hat? Er bildet nunmehr das letzte südliche Glied einer Kette von thätigen und erloschenen Vulkanen, welche sich durch die Mitte von Europa gegen Norden hin zieht, und auf Island oder Grönland endigt, indem sie gerade die Mitte jenes Streifes der stärksten westlichen magnetischen Abweichung hält, wie die grösste Vulkankette vom Feuerland bis zur Halbinsel Unalaschka in Amerika gleichfalls die Mitte des Streifs der stärksten östlichen magnetischen Abweichung zu halten scheint. Sollte uns alles das Bisherige, sollte namentlich der mehrjährige Stillstand der Seuche vor der Ostgränze von Afrika und den Ostländern des Mittelmeeres, — sollten diese Analogien und Thatsachen uns nicht zu der Vermuthung und Hoffnung berechtigen: dass die Seuche, wie im Süden, so auch im Norden, auf der Linie der mittlern westlichen Abweichung still stehen, oder wenigstens von hier aus einen mildern Charakter annehmen werde, wozu in der Geschichte der Seuchen gleichfalls Vorgänge vorhanden sind; zumal, da sich die Seuche, mit Ueberspringung des ganzen westlichen Europa's und Afrika's auf dem zweiten magnetischen Meridian, in Amerika, und, wie es heisst, gleichfalls mit Modificationen, festgesetzt hat. Betrachten wir aber auch die klimatischen Verhältnisse unserer und der westlichern Gegenden von Europa, so sind diese völlig verschieden von denen des Strichs, welchen die Seuche bis jetzt zurückgelegt hat. Die herrschenden Winde sind denen in Asien und im östlichen Europa völlig entgegengesetzt; die Temperatur ist milder, sowohl in Hinsicht des Frostes als der Hitze; statt der schnellen und schroffen Temperaturwechsel zwischen den Jahres- und Tageszeiten, welche in jeder Breite von Asien und selbst noch in Ungarn und Russland Statt finden, sind es im übrigen Europa sanftere,

weniger merkliche Uebergänge von Frost in Wärme und umgekehrt; die Sümpfe, die periodischen Ueberschwemmungen, welche in Indien, in Persien, in den Gränzländern des schwarzen und caspischen Meeres, selbst noch im Flussgebiete der Theiss und der Weichsel, in Finnland und in Schweden herrschten, finden sich im mittlern und westlichen Europa nicht mehr; statt der undurchdringlichen sumpfigen Wälder jener Gegenden findet sich hier ein gut angebauter, fester, trockener, fruchtbarer Boden. Rechnen wir hierzu die grosse Verschiedenheit zwischen der europäischen Bevölkerung einerseits, und der halbasiatischen, slavischen im östlichen Europa, und der mongolischen und malayischen, muhamedanischen und hindu'schen in Asien, in Hinsicht der Lebensweise, der Nahrung, Kleidung, Wohnung, besonders aber der Reinlichkeit: so muss aus allen diesen, bisher dargestellten Prämissen hinreichender Grund zu der Vermuthung hervorgehen, dass das weitere Vordringen der Seuche in Europa gegen Westen, in jedem Fall ihr weiteres Vordringen in demselben Grade der Bösartigkeit, den sie im Osten, namentlich in Asien hatte, noch sehr zweifelhaft sey; wenn wir auch an dem auffallend mildern Charakter, den sie, im Vergleich mit den Berichten aus Asien und aus Russland, auf deutschem Grund und Boden angenommen hat, nicht eine Wahrscheinlichkeit weiter für unsre Ansicht hätten. Endlich sind auch noch die Umstände in Rechnung zu bringen, unter welchen die Verbreitung dieser, in Ostindien seit Jahrhunderten einheimischen, und nun zum ersten Male nach Europa gekommenen Seuche Statt gefunden hat. Immer waren es Kriege, und das durch diese herbeigeführte Elend, wodurch ihre Verbreitung und unstreitig auch ihre bösartige Ausbildung begünstigt oder vielmehr verursacht wurden. Zuerst war es der Mahratten-, später der Birmanenkrieg in Indien; hierauf der persisch-türkische Krieg in den Ebenen von Syrien und Bagdad, welchem aber die Bösartigkeit der Seuche ein früheres Ende vorzeichnete, als es die kriegführenden Parteien gewollt hatten; hierauf war es, nach mehrjährigem Stillstande der Seuche, der persisch-russische Krieg, der dieselbe nach Südrussland, und endlich der russisch-polnische Krieg, der sie nach Moskau, Petersburg, Polen, Preussen, Ungarn und Oesterreich gebracht hat. Dürfen wir nun hoffen, dass die Kabinette, wie die Völker, in dem Grade von dem Geiste der Weisheit be-

seelt seyen, um die europäische Welt von jetzt an vor dem Elende des Krieges zu schützen; so dürfen wir auch hoffen, dass dieselbe vor der zweiten Geissel, dieser Seuche, bewahrt bleiben werde. Hat ja doch das Beispiel eines Pascha's von Egypten gelehrt, dass streng vollzogene Abhaltungsmittel unter Begünstigung, wie wir annehmen, klimatischer und tellurischer Verhältnisse, im Stande seyen, der Seuche Ziel und Schranken zu setzen. Petersburg wurde erst dann von der Seuche heimgesucht, als die russischen Cordons gegen die Polen verwandt worden waren; und die Ueberspringung des preussischen und österreichischen Cordons beweist nichts, wenn man bedenkt, wie diese bald zu Gunsten der russischen, bald zu Gunsten der polnischen Heere von den Freunden der einen und der andern kriegführenden Partei vielfach durchbrochen worden sind, ja, wie die kriegführenden Heere selbst, namentlich bei dem Dwernizki'schen Unfalle, die Seuche auf das vergeblich abgeschlossene fremde Gebiet gebracht haben. Sollte, so dürfen wir billig die Zweifler an dem Nutzen der Abhaltungsmittel der contagiös-miasmatischen Seuche fragen, sollte den europäischen Regierungen das nicht möglich seyn, was ein Pascha von Egypten zu Stande bringen konnte? Möchte dieser Darstellung der Gründe, welche für die Unwahrscheinlichkeit des weiteren Vordringens der Seuche, wenigstens der weiteren Fortsetzung ihres bösartigen Charakters, angeführt werden können, ihre Absicht gelingen: zur Beruhigung einer grossen Zahl ängstlicher Gemüther, zur Entfernung unnöthiger und in so vielfachem Betracht schädlicher Furcht Einiges beizutragen. (Allgem. Zeit.)

Stuttgart, d. 27. Septbr. 1831. *P. P.*

Miscellen.

Die DD. Russel und Barry, welche die Cholera in Russland studirten und erst neuerlich vom Continente in England anlangten, erklärten sich in einem aus Calais vom 6. November datirten Gutachten gegen das Gesundheitsamt dahin: 1) Die Keime der Seuche wurden nach Petersburg durch Boote und Barken aus dem Innern gebracht. 2) Diese Keime verbreiteten sich auf zweierlei Wegen — einem persönlichen und einem atmosphärischen. 3) Auf dieselbe doppelte Weise wurde diese Seuche auch nach Kronstadt und in alle Dörfer um Petersburg verpflanzt. 4) Die unmittelbare Annäherung oder Berührung eines angesteckten Individuums war nicht noth-

wendige Bedingung der Ansteckung eines gesunden Individuums; die Cholera besass nicht die absolute Mittheilungsfähigkeit der Pest und der Pocken, sondern die Gefahr der Ansteckung für den, der mit einem Kranken umging, stand in direktem Verhältniss zum Mangel an Lüftung, Reinlichkeit und Geräumigkeit des Ortes, wo der Kranke sich befand. 5) Die Gefahr der Ansteckung, wenn man in einer im Allgemeinen angesteckten Atmosphäre sich einem oder mehreren Cholerakranken näherte, war ungefähr dieselbe, wie unter ähnlichen Umständen bei Typhuskranken. 6) Durch persönliche Absonderung mochte man sich schützen, vorausgesetzt, dass man sich zugleich vor den Strömungen der Atmosphäre sichern konnte, welche die Anstekkungsquellen bestrichen, dass man Orte vermied, wo Massen Kranker in gepresster Luft zusammen waren, dass man dabei geregelt und mässig lebte. (Allgem. Zeitg. Nr. 327.)

Zur Cholera in Aegypten, nach Nachrichten aus Alexandrien. Hier glaubt Jedermann zuversichtlich, dass die Cholera nicht epidemisch, sondern nur durch Berührung ansteckend sey. Man kann den Gang der Contagion durch die zurückkehrenden Pilgrime von Mekka nach Suez, von da nach Cairo (wo mehr als 30,000 Menschen ihr Opfer wurden), von da nach Alexandrien (wo bei 14,000 Einwohnern 2500 gestorben seyn sollen), genau verfolgen, während die seitwärts liegenden Ortschaften, wohin keine Pilgrime kamen, noch geraume Zeit frei blieben. Alle Personen, welche in ihren Häusern eine strenge Quarantaine hielten und sich vor jeder Berührung mit andern Menschen hüteten, sind verschont geblieben, während andere, die sich nicht in Acht nahmen, Opfer ihrer Unvorsichtigkeit wurden. Wäre jene Seuche miasmatisch, so würden diese Vorsichtsmaassregeln nichts helfen, im Gegentheil würde die Zimmerluft nur nachtheiliger wirken. Die Atmosphäre hat vielleicht den Einfluss, dass sie die Sterblichkeit unter den bereits erkrankten Personen vermehrt oder verringert, oder auch den gesunden Körper mehr oder weniger für die Krankheit empfänglich macht. Einige hiesige Aerzte haben mit gutem Erfolge die Heilmethode des Dr. Leo (den Wissmuth) angewandt. Der Pascha floh von einem Schiffe auf das andere, immer von der Seuche verfolgt. In seinem Pallast und Harem fanden auch Choleraanfälle Statt. (Allgem. Ztg. Nr. 310. vom 6. Novbr. d. J.) — Nach Nachrichten aus Alexandrien vom 26. Septbr. hat die Krankheit daselbst sowohl als in Cairo ganz aufgehört. Seit dem 23. hatte kein Erkrankungsfall mehr Statt.

Der Erfolg der überaus strengen Verfügungen der meklenburgischen und dänischen Regierung in Hinsicht der Cholera, wird jedenfalls ein wichtiger Beitrag zu den Erfahrungen über die Verbreitung der Cholera seyn, wobei jedoch nicht zu übersehen seyn wird, dass

die ganze Strecke von Danzig bis Stettin in ihrem nördlichen Theile, der freien Communication ungeachtet, bis jetzt von dem Uebel verschont geblieben ist. — Das gänzliche Aufhören der Cholera in Danzig, wo sie in ihrer vollen Kraft geherrscht und einen regelmässigen Verlauf gehabt hat, scheint für die Nichtcontagionisten zu sprechen. Dieser Ort ist jetzt in einer ungleich stärkern Verbindung mit infizirten Orten als zu der Zeit, wo die Cholera dort ausbrach, und es lässt sich nicht voraussetzen, dass in der zufälligen Weise, wie sich eine Ansteckung verbreitet, diese alle dafür empfänglichen Personen in einem bestimmten ununterbrochenen Zeitraume auf einmal treffe, und dass nicht Viele erst später dafür empfänglich werden, so dass sich die Contagion von aussen her immer erneuern müsste. — Um die Wirkungen der Cholera (heisst es S. 1227 d. allgem. Ztg. weiter) bei den verschiedenen Lokalitäten zu vergleichen, dürfte es überall am zweckmässigsten seyn, die Sterblichkeit im Allgemeinen, in sofern sie aus dem gewöhnlichen Maass herausgetreten ist, in Betracht zu ziehen. Denn in Berlin z. B. ist das Verhältniss der Genesenen in der Wirklichkeit weit günstiger als es in den Listen erscheint, da schnell genesende Cholerakranke aus vielfachen Rücksichten von den Aerzten nicht angezeigt werden. Andererseits figuriren aber auch viele Personen in der Rubrik der Genesenen, die an den mittelbaren Folgen der Cholera, wenn sie in eine andere Krankheitsform übergeht, starben.

Bei gleich in der Entstehung des Uebels angewandten milden, krampfstillenden Mitteln und aromatischen Thee's bis zum Schweisse getrieben, erfolgt selten ein übler Ausgang. Ist die Krankheit aber schon vollkommen entwickelt und der Krampf in Lähmung übergegangen, dann ist Heilung ein halbes Wunder. Und gelingt sie auch, so folgt in den meisten Fällen jener typhöse Zustand, an dem die meisten doch sterben, die dann freilich nicht in die Choleralisten kommen. Die Vitalität des Bluts ist aufgehoben. Da helfen nur reichliche Blutausleerungen, *Calomel*, *Rheum*, Mittelsalze. Auch wirkt unstreitig in grossen Dosen Kampher oder auch bei dergleichen bösen Nachkrankheiten in der Hand des klugen Arztes Belladonna. — Viele Berliner Aerzte sprechen sich jetzt dahin aus, dass die Krankheit rein epidemisch, wahrscheinlich mit tellurischem Einflusse gemischt, vielleicht gar kosmisch sey.

Die Cholera (heisst es in einer Privatmittheilung aus Wien) gestaltet sich bereits zu einer bleibenden Krankheit, wie jede andere in den civilisirten Staaten — ein Geschenk des asiatischen Barbarismus, jedoch gemildert durch deutsche Civilisation. In ihren Fortschritten nach und im Westen von Europa wird sie in Gegenden, die eine ungesunde Lage haben, mehrere Individuen befallen. Von den 1800 bisher Verstorbenen waren $\frac{1}{3}$ hochbejahrte Leute. Ausser Wien zeigt sich

die Ch. in der Provinz Oesterreich sehr wenig und noch schwächer, sie überspringt ganze Ortschaften von 10—20 Meilen. (Leipz. Zeit. vom 26. Novbr. 1831.)

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

53) Dr. *M. v. Rein's zu Warschau briefliche Mittheilung über die orientalische Cholera* an und durch Dr. Dietrich Georg Kieser, Geh. Hofrathe zu Jena. Leipzig 1831 (August), in Comm. bei Ludw. Schumann. gr. 8. 16 S. (4 Gr.)

Die Resultate dieser Mittheilung sind folgende: 1) Die *Cholera orientalis* ist eine höchst intensive entzündliche Krankheit, die ihren Hauptsitz in den Organen des Unterleibes hat, im schlimmsten Falle schon vor der Ausbildung der Entzündung durch *Apoplexia sanguinea* tödtet, ausserdem aber, in fernerer Ausbildung, durch Affektion der Bauchganglien die Funktionen derselben aufhebt, Respiration und also auch Oxydation und Decarbonisation des Blutes, so wie die Cirkulation desselben behindert, hierdurch aber auch alle äusseren Erscheinungen der Entzündung unterdrückt, während sie entweder durch Brand, oder durch Hemmung dieser Funktionen, noch vor ihrer *Akme*, den Tod herbeiführt. 2) Die krampfigten Erscheinungen in der *Cholera orientalis* sind durchaus nicht idiopathisch, sondern rein sympathisch. Die entsprechende Behandlung kann nur in der schleunigsten Anwendung der intensivesten antiphlogistischen Mittel bestehen, also in Blutentziehungen zu 4—6 Pfunden. Alle übrigen Mittel können nur Hülfsmittel dieses Hauptmittels, obgleich nöthig, seyn. Die Anwendung des Opiums und aller die Entzündung vermehrenden Einflüsse sind aber vor der allgemeinen Krisis, der Hebung der Entzündung, durchaus schädlich. — Am 1. Juli wurden 12 Cholerakranke aus dem Lager nach Warschau gebracht. Dr. v. Rein und Dr. Korabiebitsch theilten sich in die Kranken. Die 6 Kranken, welche Dr. v. Rein übernahm, waren sämmtlich im höchsten Grade ergriffen; Todtenkälte der Haut, blaue Extremitäten, Krämpfe in den Waden, Pulslosigkeit, Leichengeruch etc. waren bereits zugegen. Jedem öffnete der Vrf. sogleich alle Venen, die er nur finden konnte, ½ Zoll lang, und brauchte bei jedem 2 Stunden Zeit, um aus 4, 6—8 Venen 2 Pfund Blut herauszuquetschen. Allmählig wurde das kalte, schwarze, dicke Blut wärmer und heller und floss besser; war es endlich durch unsägliche Arbeit gelungen, einige Pfund Blut zu entziehen, so floss diess nun besser, wurde heller, warm, und wenn man

jetzt noch ½ Pfund nahm, fühlte sich der Kranke sehr erleichtert. Hierauf liess er jeden Kranken in ein lauwarmes Bad bringen, in welchem *Kali caust.* Unc. 5 und *pulv. sem. Sinap.* Libr. 4 enthalten waren, und die Haut reiben; war vorher eine hinlängliche Menge Bluts entzogen worden, so behagte das Bad sehr gut, im Gegentheil vermochten die Kranken keinen Augenblick darin auszudauern, was Hrn. v. R. für künftige Fälle, wo eine hinlängliche Menge Blut zu entziehen durchaus nicht möglich seyn sollte, zu dem Entschlusse bestimmt hat, ein kaltes Bad, statt eines warmen, anzuwenden. Nach dem Bade legte er jedem 50 Stück Blutegel auf den Leib, und gab zugleich aller 2 Stunden 10 Gran *Calomel* mit *Magnesia.* Nach den Blutegeln legte er scharfen *Sinapismus* über den ganzen Bauch, oder brannte Weingeist darauf ab. Bei dieser Behandlung besserten sich alle Verhältnisse; doch mussten die Aderlässe oder Blutegel wegen Schmerzen in der Leber- oder Milzgegend wiederholt werden, und nun erst wurde der Puls voll. Ein *Inf. fl. Sambuci* mit *Liquor Mindereri* vollendeten die Kur. Durch diese Behandlung rettete Dr. v. Rein seine 6 Kranken sämmtlich, während die von Dr. Korabiebitsch behandelten alle starben. Die Zahl derer, die der Verf. überhaupt durch diese Methode heilte, gibt er gegen 20 an. Künftig will er, nach der Blutentziehung, sogleich Glüheisen zu beiden Seiten des Rückgraths, vom Nacken bis auf das Kreuz herunter ziehen, hierauf kalte Umschläge über den Kopf und Bauch appliciren, und statt eines warmen Bades ein kaltes, wie schon oben bemerkt, anwenden. So viel ist ihm gewiss, dass, wo nur die geringste Spur von Puls vorhanden ist, man so lange Blut nehmen muss, bis es hellroth und flüssiger wird. Die Sectionen zeigen alle Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals von der *Cardia* bis zum *Intest. rectum*, welche bald als rothe Flecken, bald als Geschwüre, bald als Brand der Capillargefässe mit Blutergiessung, bald als vollkommner Brand (?) eines ganzen Darmstücks erscheint. Leber und Milz sind immer entzündet; letztere ist oft ungeheuer gross, oft brandig weich. — Am 14. Juli wurde der Vrf. selbst von der Cholera ergriffen. Er entzog sich durch 4 Venäsectionen und 80 Stück Blutegel über 4 Pfund Blut, nahm 30 Gran *Calomel* (stündlich 5 Gran), gebrauchte ein Bad mit 10 Pfund Kochsalz und 4 Pfd. Senfpulver, und legte 2 grosse Blasenpflaster auf die Brust, wobei er viel Emulsion trank. Schon am fünften Tage war er Reconvalescent, und konnte vorliegenden Brief schreiben. Eben so schnell als er, reconvalescirten alle Cholerakranke, welche er antiphlogistisch behandelt hatte.

Ausgegeben am 5. December 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 25.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Ueber die Cholera. Aus einem Briefe des k. k. Sanitätsarztes Dr. Draut in Wien. (Allgemeine Zeitung, ausserordentl. Beilage Nr. 413 bis 418. Oktober d. J.)

Bei der in Wien beobachteten Cholera lassen sich deutlich drei Stadien unterscheiden, welchen in vielen Fällen 8 bis 10 Tage, manchmal auch kürzere Zeit hindurch, eine Unbehaglichkeit, Unruhe und Muthlosigkeit, Eingenommenheit des Kopfes, Abgeschlagenheit der Glieder, nach Diätfehlern gastrische Diarrhöen vorausgehen. Waren die Diätfehler von Bedeutung, so tritt nicht selten auch ein gastrisches Erbrechen ein, ohne dass nachher die frühern genannten Symptome verschwinden. Im ersten Stadium klagen die Kranken über Abgeschlagenheit der Glieder, Frösteln, ohne dass die Hitze nachfolgt, und das manchmal von leichten, den rheumatischen Schmerzen in den Extremitäten sehr ähnlichen Gefühlen begleitet ist. Der Kopf ist eingenommen, schwindlicht, und diess steigert sich in manchen Fällen bis zur wirklichen Ohnmacht. Es zeigen sich Ekel und grosser Widerwille gegen alle Speisen, vermehrter Durst, grosse Unruhe und Aengstlichkeit, welche die Kranken von einem eigenthümlichen, zusammenziehenden, drückenden Gefühle in der Magengrube, das sich nach aufwärts gegen den Kehlkopf verbreitet, herleiten: dabei erscheint das Kollern im Unterleibe, und an einzelnen Theilen des Körpers tritt bei Zunahme des Angstgefühls kalter

Schweiss hervor, der sich in vielen Fällen blos durch eine stellenweise feuchte Haut zu erkennen giebt. Wenn sich die Kranken zu Bette begeben, was aber gerade im Anfange der Krankheit höchst selten geschieht, so bemerkt man an den Extremitäten die sogenannte Gänsehaut. Die Kranken können sich im Bette selbst nicht erwärmen, die Pulsschläge sind zusammengezogen, etwas häufiger als im gesunden Zustande, sehr selten etwas langsamer, und bei sehr kräftigen und wohlgenährten Individuen auch stark und voll. Harn fliesst gar keiner oder nur sehr wenig, z. B. 1—2 Loth, obwohl sich häufig Drang dazu einstellt. Die Stuhlentleerungen sind breiartig und gallig, wenn früher schon eine Diarrhöe zugegen gewesen war, sonst aber sind gar keine Stuhlentleerungen, und nur manchmal Stuhlzwang da. Der Ausdruck des Gesichts bezeichnet die innere Unruhe und ist eigenthümlich verändert, die Stimme jedoch klar oder höchstens ein wenig gebrochen und schwächer.

Zweites Stadium. Das Erbrechen von braunem, geruchlosem Wasser, manchmal etwas schleimiger, mit kreideweissen, talgähnlichen Körnchen, oder eiweissartigen, grünlich grauen Flocken, mit weissem, konsistentem Schleime untermischter Flüssigkeit, tritt ein. Die Stuhlentleerungen sind von gleicher Beschaffenheit und wiederholen sich, so wie das Erbrechen, ungemein häufig, bei sichtlicher Abnahme der Kräfte, während jetzt niemals Urin fliesst und sich auch kein Drang dazu einstellt. Dabei klagen die Kranken über Druck und Schwere in der Nieren- und Lendengegend. Ausser dem jetzt seltenern und minder heftigen Kollern stellte sich zuweilen Kneipen in dem Unterleibe ein, welches den gewöhnlichen Kolikschmerzen sehr ähnlich ist; dagegen sind die Bauchmuskeln in höherem oder minderem Grade immer angezogen, der Magengrubenschmerz und das Angstgefühl haben zugenommen, die Unruhe wird grösser, und Brustkrampf (welchen ich als Ursache dieser Erscheinungen ansehe) beschleunigt das Athemholen, ohne dass die Kranken einen tiefern schmerzlosen Athem einzuziehen verhindert wären. Der Kopf ist ganz frei, nicht der mindeste Schmerz vorhanden, das Urtheil richtig, die Veränderung der Gesichtszüge aber noch auffallender leidend, das in die Augenhöhle zurücksinkende Auge unstät glänzend, der Blick jedoch matt, manchmal fast stier. Die Umgebung der Augen ist mit einem bläulichen Ringe bezeichnet, so wie auch die Wangen eingefallen sind, und das ganze Gesicht etwas bläulich gefärbt erscheint. Die Lippen werden blass und blau, die Zunge zittert, ist bläulich,

aufgeschwollen und schlaff, höchstens an der Wurzel mit einem gelblich-braunen Schleime belegt und feucht. Der Durst ist unaussprechlich, die innere Hitze mit stetem Verlangen nach kaltem Wasser, unauslöschlich. Zuweilen ergiebt sich ein heftiges Zusammenschnüren im Kehlkopfe, die Stimme ist immer sehr heiser und schwach. Gleichzeitig stellen sich statt dem früher erwähnten Reissen in den Gliedern (welches eigentlich sehr schwache Krämpfe sind), jetzt mehr oder weniger heftige krampfhafte Zusammenziehungen ein, abwechselnd in den Waden, bald in den ganzen unteren oder oberen Extremitäten. Wird die Haut an denselben, wie auch im Gesichte, abwechselnd kalt, runzlicht und während die Unbeweglichkeit in dem ersten zunimmt, mit einem kalten, klebrigen Schweisse bedeckt, wird ferner der Puls kleiner, zusammengezogener, fadenförmig, beklagen sich die Kranken nicht wie im Anfange dieses Stadiums über Mattigkeit und die übrigen genannten Zufälle, indem sie mit ausserordentlicher Aengstlichkeit auf die warme Haut und die wohlthätige Transspiration hoffen, mit welcher sie sich ausser Gefahr glauben, und fühlen sie sich bald erleichtert, nicht mehr schwach u. s. w., ohne dass diese Vorbereitung zur Krise wirklich erfolgt; so ist diess ein Zeichen von Störung des Gemeingefühls, es zieht sich das Leben sichtlich nach den innern Theilen zurück, es gehen die äusseren clonischen Krämpfe bald in die inneren tonischen über, und das dritte Stadium tritt ein.

Drittes Stadium. Nun erfolgen die Entleerungen des Darmkanals seltener oder gar nicht mehr. Die Steifigkeit in den Gliedern nimmt dergestalt zu, dass die Bewegungen der oberen Extremitäten sehr träg erscheinen, während die untern bald gar nicht mehr bewegt werden können; die livide Färbung des Gesichts hat zugenommen, und es bildet sich allmählig das hippokratische Gesicht aus, indem die obern Augenlider sinken, und das matte Auge zur Hälfte bedecken. Die Nägel an den obern und untern Extremitäten werden bläulich, und es bilden sich Längenrunzeln an den Endgliedern derselben. Die Kälte der einzelnen Theile, so wie der klebrige Schweiss, breiten sich über den ganzen Körper aus, der Unterkiefer sinkt herab, der Pulsschlag, Anfangs fadenförmig, zusammengezogen, langsam und schwach, wird seltener, schwächer, setzt aus und hört endlich ganz auf; bald verliert der Kranke das Bewusstseyn, wird soporös und stirbt dann entweder plötzlich, oder, was weit häufiger ist, langsam ab. Diese Zeichen ohne Erbrechen und Stuhlentleerungen, ohne

Krämpfe, mit Ausnahme jener der Lungen, geben das Bild der sogenannten *Cholera sicca.*

Sämmtliche Stadien dauern manchmal nicht länger als 3 Stunden, doch habe ich sie weit öfter 12 bis 24, ja sogar 48 Stunden dauern sehen, bis sie sich entweder mit Krisen durch Schweisse, horn- und gallige Stuhlentleerungen, sehr selten durch galliges Erbrechen endigten, oder in andere Krankheiten, besonders in torpides Nervenfieber, übergingen, oder der Tod darauf erfolgte.

Unter den Konstitutionen disponirten venös plethorische und pastöse Individuen am häufigsten zur Krankheit; sie trat bei ihnen meistens heftig auf, steigerte sich zu einem sehr hohen Grade und dauerte besonders bei letztern am längsten. Nervöse Konstitutionen mit starker Präponderanz der Venosität litten nicht minder und waren in grösster Gefahr, wenn scrophulöse oder syphilitische Dyskrasie ihre Venosität bedingt hatte. Kein Alter, Geschlecht, Stand und Beschäftigung hat vor der Krankheit sicher gestellt; denn es sind Kinder vom ersten Lebensalter, so wie Jünglinge, Männer und Greise, Frauen, welche sich in den ersten und letzten Monaten der Schwangerschaft befanden, von dem Uebel befallen worden, nur schien mir die Prädisposition bei Kindern geringer zu seyn, und die Krankheit bei ihnen nur selten heftig aufzutreten, auch sind Kinder im reifern Alter am leichtesten wieder genesen.

Zur erregenden Ursache der Krankheit wird jeder schädliche Einfluss, der zu einer andern Zeit längst bekannte Krankheiten hervorzurufen im Stande gewesen wäre. Meistentheils sind jedoch grosse Furcht, Diätfehler, besonders fette Fleischspeisen, Uebermass geistiger Getränke, schlecht gegohrne Biere u. s. w., Erkältungen zum Grunde gelegen. Am allerhäufigsten hat aber Unbekanntschaft mit den Uebeln selbst beigetragen, weil besonders Gebildete von jenen Symptomen, welche in Indien und bei der ersten Ausbreitung der Seuche über Europa beobachtet worden sind, sich meistens einen falschen Begriff gemacht hatten. Daraus entsprang der Nachtheil, dass sie vorzugsweise Diarrhöen und Krämpfe verkannten und vernachlässigten. Die erstern haben besonders Gourmands, letztere aber arthritische Männer und hysterische Frauen verleitet, die schon beginnende Cholera für gewöhnliche, ihnen schon bekannte Zufälle zu halten, die sie durch ihre Hausmittel bekämpfen zu können glaubten, und so den zu ihrer Rettung günstigen Zeitpunkt versäumten; so dass namentlich vom 13—17. Septbr. der herbeigeholte Arzt die Krankheit

meistens ins zweite, und nicht selten bereits ins dritte Stadium vorgerückt fand, woher denn auch die sehr grosse Sterblichkeit in diesen Tagen fast ausschliesslich herzuleiten ist. Es ist mir Niemand vorgekommen, der bei Gemüthsruhe und vernünftiger Lebensweise erkrankt wäre. Damit will ich aber durchaus nicht das Entbehren zur Gewohnheit gewordener Bedürfnisse bezeichnet haben, indem ich bloss die grösste Mässigkeit in jeder Beziehung empfehle und eine einfache Lebensweise jeder andern vorziehe. Gar kein Arkanum schützt nach meiner Erfahrung vor der Krankheit; ich habe vielmehr die grössten Nachtheile und gar nicht selten die sporadische Cholera und andere üble Zufälle nach dem Gebrauche angepriesener Präservativmittel entstehen sehen. Häufig sind mir Cholerakranke vorgekommen, die Wochen, ja Monate lang, bevor die Krankheit in Wien ausbrach, täglich Früh und Abends Camillen-, Melissen-, Krausemünz-, Pfeffermünz-, Kalmus- und Angelikawurzel-Thee oder Tinkturen genommen und dadurch ihre Verdauungswerkzeuge umgestimmt hatten. Später wurde das Tragen von Kupferplättchen auf der Magengrube empfohlen, diese belegten sich durch den Schweiss häufig mit Grünspan, welches, durch die Haut aufgesogen, ein Erbrechen verursachte, dem der epidemische Brechdurchfall ohne alle andere Veranlassung nachfolgte. Nicht weniger Unheil hat das ungleich warme Bekleiden einzelner Theile des Körpers, vorzüglich das Tragen der sogenannten Cholera-Leibbinden, über welche zum Ueberflusse noch wollne Jäckchen und Unterbeinkleider getragen wurden, dadurch angerichtet, dass die Reitzempfänglichkeit des Unterleibes, ungemein gesteigert, nach der geringsten Erkältung beim Ablegen dieses Unterleibschutzes, gerade jenes Uebel hervorrief, welchem es vorbeugen sollte.

Von Contagiosität hat sich nach meinen in dieser Hinsicht genau angestellten Nachforschungen nirgends auch nur die mindeste Spur nachweisen lassen; denn es erkrankten in der mir anvertrauten Abtheilung der Stadt Anfangs nach und nach mehrere Männer und Weiber aus der untern Volksklasse, meistens aber geschwächte Individuen in einem höhern Alter; bis nach den kalten regnerischen Tagen vom 11. 12. 13. Septbr., am letzteren 10½ Uhr Abends zu gleicher Zeit, ja selbst zu einer Stunde, an verschiedenen Orten der innern Stadt (nur höchst sparsam in den Vorstädten), selbst in Kranken-, Siechen-, Irren-Häusern und Arresten Menschen aus allen Ständen von der Krankheit befallen wurden, die sich früher nie berührt hatten, und es in der Nacht um so viel weniger

zu thun im Stande gewesen seyn konnten. Die in weiser Fürsorge höhern Orts angeordnete Absperrung der Wohnungen und möglichste Absonderung der Kranken von den Gesunden, so wie die Transportirung derselben aus den Wohnungen in die Spitäler trugen bei Häufigkeit der vorgekommenen Fälle am 14. bis 17. Septbr. nicht wenig dazu bei, dass sich oft die nächsten Verwandten aus Furcht vor Ansteckung von den Ihrigen entfernten, und diese nicht selten schlecht unterrichteten und unzuverlässigen Miethlingen überliessen. Später als man die grossen Nachtheile der Sperrung der Wohnungen etc. erkannte, wurde diese sogleich aufgehoben, und seit dieser Zeit hat sich die Furcht (ein Hauptpraedisponens zur Krankheit) nicht nur ausserordentlich vermindert, sondern es ist auch der Grund beseitigt worden, die Kranken zu verheimlichen und ihnen nicht die bestmöglichste Pflege angedeihen zu lassen.

Gegen die Vorboten der Cholera lasse ich, wenn übrigens die Funktionen des Darmkanals nicht gestört sind, bloss früh und Abends, nach Umständen, zwei bis sechs Tropfen einer Kampher-Auflösung (1 Quentchen Kampher auf 4 Unzen Jamaika-Rum) nehmen, und rathe, eine geringe Menge leicht verdaulicher Fleischspeise in kleinern Zwischenräumen zu geniessen, wobei sich oft schon nach 2—3 Gaben Kamphergeist, zuweilen aber auch bloss nach 2—3 Tagen das Präkordial-Leiden und jede Unbehaglichkeit verliert. Ist das erste Stadium schon eingetreten, und ein Gastricismus vorhanden, oder wenn auch die Symptome des letztern fehlen, und die Kranken leiten ihr Uebel von einer kurz vorher genossenen schwer verdaulichen Speise ab, deren Menge und Qualität mit den Erscheinungen im Einklange stehen: so lasse ich *Pulv. Ipecacuanhae* Gran 10—15 alle Viertelstunden reichen, bis Erbrechen erfolgt, wornach nicht selten das nachfolgende zweite Stadium sehr gelinde ist, oder auch beim geringen Grade des Uebels sich sogleich kritische Entleerungen zeigen, und die Krankheit nach 24 bis 36 Stunden ihr Ende erreicht. Dasselbe Brechmittel liess ich ohne die genannte Anzeige nehmen, wenn pastöse Subjekte mit venöser Plethora (bei welchen immer die Furcht am grössten ist) schon lange vorher von dem Präkordial-Leiden und dem Angstgefühle gequält worden waren, und sich Appetitlosigkeit mit leichten clonischen Krämpfen eingestellt hatte. War keine Anzeige für das Brechmittel vorhanden, so reichte ich gleich mit Rücksichtnahme auf Konstitutionen und die übrigen Verhältnisse $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{2}$ Gran Kampher, jede Viertelstunde wiederholt, bis der zusammengezogene Pulsschlag freier, beschleunigter wurde, sich gleichmässiger Wärme über

den ganzen Körper und ein erleichternder warmer Schweiss einstellte. Dabei bekam das Gesicht seinen natürlichen Ausdruck, es verlor sich Blässe und Eingefallenheit, die Entleerungen wurden, wenn sie erfolgten, bald galliger Natur, und durch das Erbrechen selbst, wenn es sich nur einstellte, wurde mit blasser Galle vermischter Schleim ausgeleert. Ist eine *diarrhoea gastrica* vorhergegangen, und folgt nun die *diarrhoea cholerica* nach, oder hat die letztere allein die Scene eröffnet, und die Stuhlentleerungen erfolgen sehr häufig, so lasse ich nach jeder halben Stunde einen Aufguss von 6 — 15 Gr. *Pulv. rad. Ipecacuanhae* auf 6 Unzen Colatur infundirt, mit der Zugabe von 6—12 Tropfen *Laudani liquidi Sydenhami* reichen und nach Umständen, wenn es nöthig ist, von halben zu halben Stunden ein Lavement von Stärke mit Olivenöl vermischt (1 Loth auf 1 Seidel Flüssigkeit) anwenden; dabei wird der Kranke, je nachdem es die Form und Heftigkeit des Uebels erfordern, mit von heissem Wasser angefüllten, wohl verpfropften Steinkrügen umlegt, und ein mit warmer Gerste oder Hafer gefüllter Sack auf den Unterleib gegeben. Nimmt dennoch die heisere Stimme, so wie der Präkordialschmerz und der Krampf binnen zwei bis drei Stunden zu, so wird ein Senfteig über die Brust und obere Bauchgegend gelegt. Zeigt sich jetzt noch kein Stillstand und Neigung der Krankheit zur Krise, so tritt sie ins zweite Stadium über; hier lasse ich den Kampher in kleinern Zwischenräumen von ½ Viertel- zu 1 Viertelstunde nehmen, und vergrössere die Gabe erst, wenn sich die Krankheit schnell nach dem Ende des zweiten Stadiums zu neigen droht. Inzwischen wird aber nach der ersten bis dritten Stunde der Krankheit, wenn die Darmausleerungen minder häufig waren, sonst aber gleich im Anfange des ersten Stadiums, das Doverische Pulver von ¼ zu ½ Gr. mit *Pulv. gummoso.* und Zucker vermischt, gegeben. Sehr erleichtert das Massetiren die heftigen Wadenkrämpfe. Auch die erkaltenden untern Extremitäten müssen jetzt mit einer in Kamphergeist getauchten, erwärmten Bürste leicht frottirt, dann Senfteige um den ganzen Unterschenkel gelegt werden. Erkalten die Hände, erscheint ein kalter klebriger Schweiss, nähert sich überhaupt schon das dritte Stadium, so werden Gesicht und Hände mit Kamphergeist befeuchtet, und die letztern auf gleiche Weise, wie die Füsse frottirt. Zeigen sich Störungen des Gemeingefühles, und werden die Darmausleerungen gleichfalls seltner, so lasse ich mit einem kleinen Leinwandballen *Tinct. Canthарid.* mit *Ammon. pura liquida* im Nacken und hinter die Ohren einreiben, die Senfteige auf

der Brust, Unterleib und den Unterschenkeln wiederholen und jetzt nicht früher wegnehmen, als bis der Kranke über das heftige, durch dieselben verursachte Brennen klagt. Eine geringe Menge lehmartiger, breiiger Darmausleerung deutet im dritten Stadium auf die bevorstehende Krise; galliges Erbrechen und gallige riechende Stuhlentleerungen dagegen haben im zweiten Stadium dieselbe Bedeutung. Und dann werden die Doverischen Pulver sogleich seltener gegeben, bis man nach und nach ganz damit aufhört. Dem *Infus. Ipecacuanhae* aber setze ich anstatt dem *Laud. liq. Syd.* jetzt *Sal. Ammoniaci* 6—24 Gran zu, und lasse nach jeder Stunde 2 Esslöffel voll nehmen. Die Kampherpulver müssen oft noch längere Zeit, nur in grössern Zwischenräumen von 2 bis 4 Stunden, genommen werden. Den unerträglichen Durst lindert nach meiner Erfahrung Himbeersaft mit versüsstem Salzgeist, welche dem Salepabsude beigemischt werden, am besten. Den Salzgeist setze ich, je nachdem sich die Neigung zur Entmischung der Säfte mehr oder weniger zu erkennen giebt, von einer bis zwei Drachmen auf 4 Unzen *Syr. rub. id.* bei, und lasse hiervon 2—4 Kaffeelöffelchen einer Tasse Salepabsud beimischen. In der Reconvalescenz bin ich die nach den Verhältnissen streng angepasste Diät nur selten mit Arzneimitteln zu unterstützen gezwungen, und dann muss der gegebene Fall die Indication geben. Indess sind *Rad. Columbo*, *Hb. Chenopod.*, *Melissae* und *Fol. Diosm. crenatae* nebst lauwarmen Bädern am häufigsten angewendet worden. Einzelne Fälle erforderten gegen die Vorboten und im ersten Stadium nebst den genannten Arzneimitteln die Anwendung der kohlensauren *Magnesia*, der *Pot. Riverii*, ja 2 Mal sogar das *Rheum*. In dem ersten und zweiten Stadium sind mir auch Anzeigen für den *Moschus*, das *Castoreum* und den *Aether*, welche letztere in Verbindung mit aromat. Wasser gegeben wurden, vorgekommen.

Meine Ansicht über das Wesen der Krankheit behalte ich mir vor, später, nach Ordnung der Materialien, bekannt zu machen.

Ueber die Ausbildung, Fortpflanzung, Vorbeugungs- und Heilmittel der Cholera. Dem verdienstvollen Herrn Geh. Rath Dr. v. Loder in Moskau, unter freundlicher Erinnerung an die im Jahre 1798 in Jena mit ihm zugebrachten Stunden; gewidmet von H*. (Aus Heidelberger klinischen Annalen. VII. Bds. 3. Heft. S. 329-361.)

So lange es noch nicht erwiesen ist, dass die asiatische Cholera eine von der bisher bekannten wesentlich verschiedene Krankheit ist, so lange hat nach dem Verf. jeder deutsche Arzt das Recht und die Pflicht, seine Ansicht über dieselbe mitzutheilen.

A. *Entstehungs- und Bildungsweise.* Nachdem der Vrf. die Beschreibung der Krankheit nach Pupurow geliefert und bemerkt hat, dass dieselbe regelmässig des Jahres zur Sommerzeit gegen den Herbst hin erscheine, wo die Temperatur des Tages mit der der Nacht bedeutend zu contrastiren anfängt, und dass sie sich desto häufiger, schneller und stärker verbreite, je schneller und stärker der Wechsel der Temperatur ist, thut derselbe den Ausspruch, dass sie eine Jahreskrankheit sey, mit der Jahresconstitution in ursächlicher Verbindung stehe, und dass ihre Erscheinungen im Wesentlichen in allen Welttheilen dieselben seyn müssen. Da die Cholera nur durch hohe Temperatur und schnellen Wechsel derselben entsteht, und sich eben so strahlenförmig verbreitet, als die Wärme und Hitze, so haben wir uns bei der Erklärung ihres Ursprungs nur an diese zu halten, und können dabei von folgenden Thatsachen ausgehen: *a*) Wärme ist der erste habituelle Reitz der belebten Faser. *b*) Uebermässige Wärme dagegen wirkt schwächend, um so mehr, je mehr eine solche Temperatur wechselt. *c*) Mit solchen Abänderungen der Temperatur ist auch die Abänderung des Nahrungssaftes der Pflanzen und Thiere gegeben. In heissen Klimaten und Jahreszeiten verlieren die Eingeweide des Unterleibes ihre Energie und alle Ergiessungen, Metastasen, kritische Anstrengungen werfen sich auf dieselben. *d*) Die Jahresconstitution, welche die Cholera erzeugt, charakterisirt sich durch Hitze, welche mit Kälte (des Nachts) wechselt. — Die sogenannten Gallenkrankheiten, so wie die Entzündungen, sind so alt als die Erde. Natürlich aber kann bei der Entstehung solcher Jahreskrankheiten nicht von der Bildung eines contagiösen Giftes die Rede seyn; wenn schon die Cholera wandert, wie die Hitze auch wandert. Diesen Wanderungen aber ist durch die Abänderung der Klimate eine Grenze gesetzt. Sollte sie irgendwo zu einer von der ihr gewöhnlichen Jahreszeit verschiedenen epidemisch erscheinen, so ist eine eingetretene Anomalie der

Jahreszeit als Ursache anzuklagen. Nicht allein hohe Temperatur, sondern schon der häufige Wechsel jeder Temperatur disponirt zu katarrhalischen und rheumatischen Diarrhöen, und kann bei ungewöhnlicher Steigerung die Cholera verursachen. Auf hohen Bergen, wo die Temperatur gleichförmiger ist, herrscht die Cholera nicht. Wo sie sich zeigt, da ist sie neugebildet, niemals aber eingeschleppt worden. Doch kann bei einer grösseren Zahl Kranker und unter begünstigenden Verhältnissen ein fauligter Zustand entstehen, wobei sich ein Contagium entwickelt, das zwar nicht die Cholera (?), aber ansteckende Krankheiten erzeugt, die leicht für dieselbe gehalten werden, da bei vielen Krankheiten Erbrechen und Diarrhöe, zumal Anfangs, einzutreten pflegen. Bei der Schnelligkeit, mit welcher sich die Cholera verbreitete, und bei der grossen Anzahl Individuen, welche sie auf einmal befällt, kann nur die Atmosphäre als Verbreitungsmedium gedacht werden. Dass sie mit so grosser Heftigkeit sich auch in Europa zeigte, daran sind Anomalien der Jahreszeiten schuld, wie wir sie seit 10 Jahren beobachtet haben. Seit mehreren Jahren haben sich in Deutschland unerhörte Grade hoher Temperatur gezeigt, und wenn diess so fortginge, so müssten die Krankheiten Indiens, wenn auch in verringertem Maassstabe, bei uns entstehen. Was bedarf es weiter, als einiger Steigerung der Luftbeschaffenheit, die sonst katarrhalische und rheumatische Diarrhöen erzeugt, um Cholera zu verursachen?

B. *Vorbauungsmittel.* Die Cholera durch Quarantaine-Anstalten abhalten zu wollen, ist ein vergebliches und schädliches Unternehmen. Man beziehe hochgelegene Orte, halte den Körper rein durch Flussbäder, warme Bäder, Abwaschen, vermeide schnelle Abkühlung, daher die Abend- und auch die Morgenluft, wähle gewürzte Pflanzenspeisen, nicht fettes Fleisch, zu seiner Nahrung, und zum Getränk frisches Wasser, dem man Weinessig, Limonade, Wein, Branntwein, zusetzen kann. Zur Abendzeit trinke man einige Tassen eines aromatischen Thee's, und lege wärmere Kleider an. Man halte den Gedanken fest, dass die Cholera wie jede Jahreskrankheit nicht ansteckend ist. Niemals wird man im Stande seyn, mit irgend einem von Cholera-Kranken ausgehenden Stoffe Gesunden dieses Uebel einzuimpfen.

C. *Heilmittel.* In Hinsicht auf die Heilmethode hat der Arzt zwei constante Erscheinungen vor sich: *a*) übermässige Anhäufung gastrischer, entmischter Stoffe; *b*) enorme Reitzbarkeit des gastrischen Systems, die sich durch Ausleerungen oder auch nur durch Vomituritionen äussert, und ihren Grund

in der gestörten Funktion der Haut hat. Während der Vorboten reiche man die *Ipecacuanha* als Brechmittel, und den *Tartarus depuratus*, oder ein ähnliches Mittelsalz, die Tamarinden, Manna u. s. w. als Purgiermittel. Ist aber die Krankheit wirklich eingetreten, so sind diese ganz zu vermeiden. Mildernde, kohlensaure Getränke sind dann an ihrer Stelle. Bei hoher Reitzbarkeit der Gedärme hat der Vrf. Wasser mit $\frac{1}{8}$ süsser Milch gemischt, Buttermilch, so wie eine Mischung aus Weinessig und frischem Baumöl oder Magsaamenöl, öfters zu einem Esslöffel voll genossen, nützlich befunden. Das Aderlassen darf nur Ausnahmsweise statt finden. Ist dasselbe oder das Ansetzen der Blutegel am Unterleibe schlechterdings erforderlich, so ist sogleich darauf der ganze Körper des Kranken mit Flanell zu reiben, der vorher in reitzende Aufgüsse getaucht worden, bis sich ein Ausschlag zeigt, der auf den erneuerten Trieb der organischen Bewegungen nach aussen deutet. Ueberhaupt muss man suchen, die durch atmosphärische Einwirkung gewaltsam und schnell gewirkte Tendenz der Erregbarkeit von der Oberfläche nach innen zurückzuleiten, die abnorm erhöhte Reitzbarkeit der Organe herabzustimmen, die Schärfe der Aussonderungen abzustumpfen und ihre von der Natur bewirkte Ausleerung nicht gerade zu hemmen. Unter den Heilmitteln stehen die äusserlichen, und unter diesen das warme Bad voran, doch muss der Kranke in demselben mehrere Stunden verweilen, die geeigneten Arzneimittel in demselben fortnehmen, nach demselben, so wie schon während desselben, mit Flanell abgerieben, getrocknet, zu Bette gebracht und mit etwas Wein erquickt werden. Sehr nützlich sind auch Fussbäder mit Asche, Salz, aromatischen Kräutern, Senf, Salz- und Salpetersäure versetzt; Räuchern des ganzen Körpers mit Essigdämpfen, Reiben des ganzen Körpers mit Bürsten u. s. w., ebenso das Uebergiessen des ganzen Körpers mit kaltem Wasser, jedoch abwechselnd mit warmem. Bei grosser Reitzbarkeit des Magens, Blasenpflaster, heisses Wasser auf die Magengegend, ein Pflaster von Opium, Kampher, *Sal vol. Cornu Cervi*, *Ol. Cajeput* etc. auf den ganzen Unterleib. In der Lebergegend macht man schickliche Einreibungen, besonders mit Quecksilbersalbe. Hartnäckige Fälle erfordern zuweilen kalte Umschläge von Essig und Salmiak. Dem äusserlichen Gebrauche des Quecksilbers ist mehr Aufmerksamkeit zu widmen, um den innerlichen vermeiden zu können. Der Kampher ist ein unschätzbares Mittel, darf jedoch nur in kleineren, aber desto öfteren, genau bestimmten Gaben in schicklichen Vehikeln gereicht werden,

zugleich reibe man Kampheröl ein. Gibt es für ihn ein Surrogat, so sind es Naphtha, edler Rheinwein, Wasser mit Branntwein, zumal in Form eines Punsches. Ueberempfindlichen Kranken hat der Verf. mit Erfolg diese Mischung gereicht: Rec. *Aqu. Ceras. nigror.* Unc. 2. *Acidi phosphorici, Naphthae Aceti ana* Drach. ½. *Syr. Rub. Id.* Unc. 1½. M. S. Oefters ½ — 1 Esslöffel zu geben. Opiate sind im Allgemeinen nicht zu entbehren, dürfen aber nicht stürmisch und erst dann gereicht werden, wenn die verdorbenen Stoffe ausgeleert, und heftige Blutcongestionen nach oben beseitigt worden sind. Für das weibliche Geschlecht sind in der Regel *Moschus* oder *Castoreum* oder *Liq. C. C. succ.* schneller wirksam. Immer sind besänftigende, einhüllende, krampfstillende Klystiere erleichternd. Fängt Erschöpfung an, so tritt einzig die analeptische Methode ein. Was mehr gegen diese Krankheit ärztlich unternommen wird, als oben angedeutet wurde, ist vom Uebel." Beachtung verdient der Vorschlag Schnurrer's, bei eintretenden Lähmungen der Hautgefässe die Moxa anzuwenden.

(Angehängt sind vorstehendem Aufsatze mehrere Arzneiformeln und ein Schreiben aus Moskau d. d. 29. Dec. 1830, in Neckar-Zeitung abgedruckt, aus welchem hervorgeht, dass man viele bösartige Krankheiten fälschlich mit dem Namen Cholera belegt hat, und dass die Sperranstalten sich als unzuverlässig und nachtheilig erwiesen haben.)

Mittel zur Linderung der schmerzhaften Krämpfe bei Cholerapatienten. Von G. Ripking, Wundarzt am Cholera-Hospitale Ericus in Hamburg. (Aus Nr. 12. der Hamb.-Alton. Nachrichten über Cholera etc.)

Unter allen Mitteln, die von den Aerzten zur Linderung der krampfhaften Schmerzen, nicht allein bei der Cholera, sondern auch bei andern Krampfkrankheiten, empfohlen werden, verdient wohl das sogenannte Kneten oder Kneifen der Orientalen das meiste Lob. Während meines Aufenthalts auf Java überzeugte ich mich häufig von der guten Wirkung dieses einfachen Mittels. Sobald nämlich dort Jemand von der Cholera oder von den daselbst überhaupt so häufig vorkommenden krampfhaften Krankheiten aller Art befallen wurde, fielen gleich einige starke Einwohner (Malayen) über den Kranken her, und kneteten mit den geballten Händen seine vom Krampfe ergriffenen Glieder. Vorzüglich aber nahmen sie die einzelnen schmerzhaften Muskelpartien in die hohle Hand und

drückten dann diese sanft zusammen. Dieses Manipuliren nannten die Malayen: Pitjiten. War dieses Drücken zu schmerzhaft für den Leidenden, so strichen sie sanft die krampfhaft contrahirten Theile mit der flachen Hand von oben bis unten herab und abwechselnd von unten bis oben hinauf, so lange der krampfhafte Schmerz anhielt. Die Hände befeuchteten sie zu diesem Zwecke mit warmem Oel von der Kokusnuss. Die Schmerzen wurden dadurch fast augenblicklich vermindert. — Auch hier im Hospitale Ericus habe ich diese sanfte und schmerzstillende Manipulation in Anwendung gebracht, und meistens gefunden, dass entweder dieses sogenannte Pitjiten oder wenigstens das sanfte Auf- und Niederstreichen mit den durch etwas *Oleum camphor.* befeuchteten flachen Händen sehr probat zur Linderung der bisweilen äusserst qualvollen Leiden der unglücklichen Cholerapatienten ist. — Hr. Dr. Siemssen hat sich gleichfalls von der Zweckmässigkeit dieser äussern Hülfsleistung überzeugt, und somit wird jeder Kranke von den vorher instruirten Wärtern und Wärterinnen auf die oben beschriebene Weise bei sich einstellenden Krämpfen in den Gliedmassen, behandelt.

M i s c e l l e n.

Ueber die Cholera in Pressburg berichtet Dr. Bauberger, dass sie dort in gleicher Gestalt wie zu Wien, und nicht selten in ihrer furchtbarsten, zerstörendsten Kraft erschienen sey. Dabei aber ist die Behandlung ganz einfach, rationell und vom günstigsten Erfolge. Der Kranke erhält zuerst ein Emeticum von *Ipecacuanha.* Zum Getränk je nach Verlangen, kaltes Wasser, indifferenten Thee, selbst Limonade; zum Essen eine Hühnersuppe mit Ei. Aeusserlich werden ableitende Mittel in ihrer ganzen Ausdehnung, bei Congestionen Blutegel, Venaesectionen und dann Ueberschläge von eiskaltem Wasser gemacht. Von narkotischen Mitteln und von der excitirenden Methode hatte man hier keinen guten Erfolg. Nur wo das Nervensystem primär darnieder liegt, was aber am seltensten vorkommt, wird die leichtreitzende, belebende Methode, und in dieser vorzüglich die Arnica mit Nutzen angewendet. Man will hier die Cholera für den höchsten Grad des in der Gegend jährlich furchtbar wüthenden Wechselfiebers ansehen. Doch mag es wohl eine andere Gestaltung, einen andern Charakter angenommen haben, sonst müsste nach schnell vorausgegangener Reinigung der ersten Wege die China vorzüglich Dienste thun, was aber, wie Berlin deutlich zeigt, nie der Fall war. (Allg. Z. Ausserord. Beil. Nr. 431.)

In den acht Wochen seit dem Ausbruche der Cholera in Wien (vom 14. Septbr. bis einschliesslich 8. Novbr. Mittags), ist Folgendes Wochenweise der Stand der an dieser Seuche in der Stadt und in den Vorstädten Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen:

Woche	Erkrankte. In der Stadt	Erkrankte. In d. Vorstädten	Erkrankte. Zusammen	Genesene. In der Stadt	Genesene. In d. Vorstädten	Genesene. Zusammen	Gestorbene. In der Stadt	Gestorbene. In d. Vorstädten	Gestorbene. Zusammen
1ste	590	174	764	39	8	47	237	66	303
2te	229	213	442	184	68	252	89	69	158
3te	95	296	391	99	85	184	40	160	200
4te	54	455	509	165	210	375	21	253	274
5te	41	393	434	78	164	242	10	216	226
6te	15	384	399	24	155	179	7	221	228
7te	14	312	326	24	166	190	—	185	185
8te	30	251	281	17	103	120	1	125	126
Totalsumme	1068	2478	3546	630	959	1589	405	1295	1700

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

54) *Oeffentliche und persönliche Vorsichtsmaassregeln gegen die ostindische Brechruhr oder Cholera morbus, ihre unwidersprechliche und alleinige Verbreitung durch Menschen-Verkehr, sowohl in Asien als in Europa, und die dringende Nothwendigkeit der strengsten Quarantaine gegen die, aus damit angesteckten oder kürzlich angesteckt gewesenen Städten und Gegenden kommenden Personen, gegründet auf endliche, naturgemässe Schlichtung des Streites über Contagiosität und Nichtcontagiosität derselben;* von Dr. Friedrich Alexander Simon jun., prakt. Arzte in Hamburg. — Mit dem Motto: *Principiis obsta! sero medicina paratur, cum mala per longas convaluere moras.* 2te Aufl. Hamburg (Juli) 1831. 104 S. kl. 8. (6 Gr.)

Vorstehende Schrift ist der Auszug eines grössern Werkes über die Cholera, dessen Bekanntmachung Verf. aus mehrfachen Gründen verspäten musste. Im Eingange erörtert Verf. die grösstentheils von englischen Aerzten in Ostindien vorgebrachten Beweise für und gegen die Contagiosität der Cholera, wobei er zugleich ihre geschichtliche

Verbreitung und die Urtheile russischer Aerzte über Contagiosität oder Nichtcontagiosität derselben berücksichtigt. Hierauf geht er zur naturgemässen Erklärung und Vermittelung des Widerspruchs zwischen Epidemisten und Contagionisten über. Vrf. zählt den in Indien und namentlich in Jessore, als seiner angeblichen Ursprungsstätte, entwickelten Krankheitsstoff aus näher von ihm angegebenen Gründen zu jenen gemischten Produkten, zu jenen Krankheitsgiften, die sich im Menschen selbst entwickeln, wo die Atmosphäre, die sie athmen, überfüllt ist mit giftigen Erddünsten, oder wo eine auf engen Raum zusammengedrängte Bevölkerung ihren eigenen Dunstkreis verpestet und gleichsam vergiftet. In Jessore, wo sich offenbar beide Bedingungen vereinigten, hat sich nach dem Verf., wahrscheinlich begünstigt von den endemischen und andern temporären Witterungsverhältnissen Ostindiens, demnach dieses verderbenschwangere Gift im Blute des Menschen entwickelt, und die allgemein klimatischen, endemischen, tellurischen und atmosphärischen Verhältnisse kommen bei der Erzeugung des Choleragiftes nur in sofern in Betracht, als sie die Stoffe und Nahrung dazu hergeben. Es betrachtet demnach Vrf. den Cholerastoff als ein animalisches Gift, das sich ähnlich dem in überfüllten Hospitälern, Feldlagern, Kerkern, Schiffen entwickelten, durch Ansteckung weiter verbreitet. Aus dieser Ansicht erklärt Verf. alle für die Ansteckung sprechenden Thatsachen, die bisher die Contagionisten nicht befriedigend zu erklären wussten. Auf gleiche Weise sucht er den für die epidemische Verbreitung der Cholera so oft mit Glück aufgestellten Satz, „dass das Hospitalpersonal fast überall so wenig von der Krankheit heimgesucht wird," durch die von ihm aufgestellte Ansicht zu entkräften. Er glaubt nämlich, dass mit dem sichtbaren Ausbruche der Cholera, und zuverlässig auf der Höhe der Krankheit, die Produktion des Cholerastoffs im Blute gestört wird, in sofern damit der *vitale Chemismus* des ganzen Organismus in Stocken geräth, und dass der Culminationspunkt dieser Produktion dem Ausbruche voran geht, oder mit ihm zusammenfällt, so dass die Symptome der Cholera selbst nur die meist ohnmächtige Reaktion mit der übermächtig gewordenen, afterorganischen Produktion darstellen. Mit dieser Ansicht lasse sich auch ganz ungezwungen die Thatsache vereinbaren, dass die Ansteckung nur selten durch Kranke, hauptsächlich aber durch Individuen vermittelt wird, die anscheinend gesund aus mit der Cholera behafteten Gegenden kommen. Vrf nimmt dem zufolge an: dass der einzelne Mensch zum Infectionsheerd für eine ganze Bevölkerung werden könne, indem der mit Cholerastoff geschwängerte Athem und Dunstkreis desselben sich leicht in kurzer Zeit sehr vielen Personen mittheilen kann, die als selbstthätige und reproducirende Empfänger des verderblichen Stoffes ihn eben so vielfältig zu verbreiten im Stande sind, ehe sie dadurch erkranken. Durch diese Erklärung wäre das

gleichzeitige Erkranken vieler Individuen, ohne atmosphärisch-epidemische Einflüsse und ohne allgemeine Luftansteckung erhellet. Auch wird es dadurch erklärlich, warum die Krankheit im Körper längere Zeit gleichsam latent schlummern kann, und erst durch Einwirkung einer Gelegenheitsursache ausbricht; warum sie nach wenigen Wochen ihres Auftretens einen mildern Charakter annimmt u. s. w. Gegen den Einwurf, dass Menschen und Häuser trotz aller Isolirung, doch von der Cholera heimgesucht worden sind, erwiedert Vrf., dass der Ausbruch der Krankheit nicht immer mit dem Zeitpunkte der Einschleppung zusammentreffe, und dass vor Allem vorher bewiesen werden müsse, ob und wie die gedachte Isolirung bewerkstelligt worden sey. Todten Waaren und Effekten spricht er dagegen das Vermögen, anzustecken, ganz entschieden ab, und erklärt desshalb auch die Reinigung derselben für eine unnütze Procedur. Warmblütige Hausthiere aber scheinen ihm in Bezug auf die Verschleppung des Choleragiftes sehr verdächtig.

Zufolge der hier aufgestellten Ansichten erklärt sich Verf. denn auch in dem über die öffentlichen Schutzmaassregeln handelnden Abschnitte seiner Schrift unbedingt zu Gunsten der Militair-Cordons und der strengsten Quarantainen, die er gegen Menschen und Thiere auf sechs Wochen ausgedehnt wünscht. Möglichste Beschränkung des Menschenverkehrs, Reinlichkeit jeder Art, Sorge für Bekleidung und Nahrungsmittel der ärmern Volksklasse, Errichtung mehrerer Spitäler zur Aufnahme armer Cholerakranker (grosse Spitäler hält er für weniger zweckmässig), möglichst schnelle Ermittelung jedes Neuerkrankten, unerbittlich strenge Isolirung solcher Gesunden, bei denen ein Choleraausbruch vorkam, von den übrigen gesunden Bewohnern des Hauses, und endlich Sperrung der angesteckten Häuser, Strassen und Stadtviertel, gelten ihm für unerlässliche, aber sichere Schutzmaassregeln, durch die sowohl eine Stadt als auch ein ganzes Land vor den Verheerungen der Cholera möglichst gesichert werden kann. Bemerkenswerth ist hierbei noch der Vorschlag des Vrfs., dass nur eine gewisse Zahl von Aerzten sich mit der Behandlung der Cholerakranken beschäftigen, und dass auch die Behörde Sorge tragen sollte, der besseren Klasse durch zuvorkommende Berücksichtigung ihrer Bedürfnisse den Aufenthalt und die Behandlung in eigends für sie bestimmten Cholerahospitälern wünschenswerth zu machen. Von geringerem Interesse und grösstentheils aus andern Schriften schon hinlänglich bekannt, ist das, was Vrf. über die persönlichen Schutzmaassregeln gegen die Cholera anführt. Als Anhang enthält vorstehende Schrift das auch in Lichtenstädt's Werke mitgetheilte, bekannte Aktenstück des Moskauer Medizinalraths über die Ansteckung der Cholera in Beziehung auf Waaren, Meubles etc., welche entschieden geläugnet wird. —

Ausgegeben am 9. December 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 26.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Die Cholera-Epidemie in Posen. Mitgetheilt vom Regierungs- und Medizinalrathe Dr. v. Gumpert daselbst. (Aus der Berl. Chol. Zeit. Nr. 10 und 13.) *).

Der verehrte Hr. Verf. erklärt sich gleich im Eingange seiner Abhandlung für eine bedingte Contagiosität der Cholera. Nach seiner Ueberzeugung dürften schon jetzt folgende Erfahrungssätze hierüber aufgestellt werden können: 1) Das Choleracontagium ist von flüchtiger Natur: wenn es überhaupt leblosen Gegenständen adhärirt, so dürfte diese Adhäsion weder innig noch andauernd seyn. 2) Die Aufnahme des Contagiums in den menschlichen Organismus erfolgt durch die Respiration: ob auch durch Berührung, und auf andern Wegen, bleibt, so weit die bisherigen Erfahrungen reichen, noch zweifelhaft. 3) Bis auf eine gewisse Entfernung um den Kranken wird die Atmosphäre contagiös: wie weit diese Infection reicht, ist zur Zeit noch unbekannt. Es lässt sich mithin annehmen, dass an einem Orte, wo die Cholera herrscht, jeder Cholerakranke mehr oder weniger einen Emanationsheerd um sich bildet. 4) Das Choleracontagium ist jedoch von einer solchen Beschaffenheit, dass bei weitem die wenigsten

*) Obwohl Ref. fortlaufende Auszüge aus der Berliner Cholera-Zeitung seinen Lesern mitzutheilen gesonnen ist, so findet er sich doch veranlasst, vorliegenden sehr schätzenswerthen Beitrag zur Kunde der Ch. or. früher, als ihn die Reihe trifft, zu geben.

Menschen dafür Empfänglichkeit haben. Der grösste Theil der Bevölkerung eines Orts bleibt von der Ansteckung verschont, selbst unter Verhältnissen, die derselben allen Vorschub leisten. Welchen Organismen diese Immunität beiwohnt, ist noch nicht ermittelt. 5) Es gehört zur Aufnahme des Contagiums, des Krankheitssaamens, und zur Zustandbringung des Zeugungsakts eine Anlage, deren innere Bedingungen noch im Dunkeln liegen. 6) Diese Krankheitsanlage kann aber auf der einen Seite durch schlechtes Verhalten, Diätfehler und Gemüthsunruhe geweckt und gesteigert, so wie auf der andern durch Vermeidung dieser Gelegenheitsursachen unterdrückt, und dadurch der Ausbruch der Krankheit verhindert werden. 7) Das Choleracontagium entsteht bei uns nicht aus miasmatischen Einflüssen, sondern entwickelt sich nur immer durch neue Erzeugungsprozesse. Durch die ersteren kann dessen extensive und intensive Macht nur gesteigert werden, und zwar um so mehr, als es selbst miasmatischen Ursachen seine erste Entstehung verdankt. 8) Der Zeitraum von der Aufnahme des Ansteckungsstoffes in den Organismus bis zum Ausbruche der Krankheit scheint nur kurz, und nach den bisherigen Erfahrungen auf höchstens einige Tage beschränkt zu seyn. Es liegen Fälle vor, in denen der Krankheitsprozess schon wenige Stunden nach erfolgter Ansteckung zu Stande gekommen zu seyn scheint. 9) Welches Stadium der Krankheit das am meisten geeignete sey, das Contagium von neuem zu reproduciren, lässt sich mit Bestimmtheit noch nicht angeben. In den rapiden Formen, in welchen Anfang und Ende der Krankheit zusammenfällt, in welchen von Hause aus alle Thätigkeit und Vitalität erlischt, in welchen der Kranke schon todt ist, wenn er noch lebt, scheint der Zeugungsprozess nicht zu Stande kommen zu können. Die Bedingungen hierzu sind mehr in den langsamer verlaufenden Formen vorhanden, und erfahrungsgemäss, so wie analogisch nach andern contagiösen Krankheiten zu schliessen, scheint die Periode der Reconvalescenz diejenige zu seyn, in welcher der Ansteckungsstoff seine Reife erlangt hat, und geeignet ist, in andern Organismen die gleiche Krankheit, und das gleiche Produkt zu erzeugen.

Aus diesen über die Ansteckungsfähigkeit der Krankheit erfahrungsmässig gewonnenen Resultaten macht dann der Vrf. folgende näher ausgeführte Folgerungen für die zu ergreifenden sanitäts-polizeilichen Maassregeln: 1) Ist die Absperrung der Wohnungsräume und Personen nur in den möglichst engsten Grenzen zu bewirken, und lässt sich auch nur in dieser

Art rechtfertigen. 2) Man stehe aber von der Absperrung ganzer Häuser, Strassen, Ortschaften und Bezirke ab, die, wenn die Absperrung der Wohnungsräume ordnungsmässig und mit Strenge durchgeführt wird, ohne Nutzen und Zweck ist. 3) Für die Contumazzeit der Personen und Waaren gibt es in den bisherigen Erfahrungen über die Cholera keinen sichern Anhaltspunkt. 4) Dagegen ist das Desinfectionsverfahren mit aller Strenge, und nach allen Regeln durchzuführen, und hierauf muss sich vorzüglich der Schutz gegen eine weitere Verbreitung des Contagiums gründen.

Hierauf folgt eine mehr wissenschaftliche Erörterung über die Krankheit in pathologischer und therapeutischer Hinsicht. Die asiatische Cholera ist dem Verf. als eine Krankheit erschienen, die ihren Heerd in den grossen Geflechten der Nerven und Ganglien des Unterleibes aufschlägt, deren Wesen in einer Tendenz zur Paralyse besteht, wodurch die Erscheinungen im Blutsysteme, in der reproductiven, so wie in der sensibeln Sphäre vermittelt und zu Stande gebracht werden.

Werden die Fälle in der Gesammtheit gegen einander gehalten, so lassen sich 3 Stadien der Krankheit feststellen: 1) Das Stadium der Vorboten (*stadium prodromorum*). 2) Das Stadium der Aufregung in den sämmtlichen drei grossen Gebieten des Organismus, des Bluts, der Reproduction und der Nerven, mit vorherrschendem Ergriffenseyn des einen oder des andern Gebietstheils (*stadium erethisticum*). 3) Das Stadium der Lähmung (*stad. paralyticum*).

„Immer ist uns die Krankheit als eine und dieselbe ihrem Wesen nach erschienen, modificirt durch die Individualität des Kranken und durch andere Umstände, wodurch mannigfache Complicationen, aber nicht Varietäten der Krankheit, bedingt werden. Wir können uns daher auch nicht mit der von mehreren Aerzten angenommenen Eintheilung in die entzündliche und gastrische Cholera einverstanden erklären, indem Entzündung dem Wesen der Krankheit fremd ist, und eben so wenig andere durch die Individualität oder durch andere innere und äussere Verhältnisse begründete Complicationen zu dem Wesen derselben gehören. Wir sind aus eben dem Grunde auch nicht mit der von andern Aerzten beliebten Eintheilung in die Cholera mit activer Congestion oder entzündlicher Reitzung (*cholera erethistica*), und in die Cholera mit vorherrschender Neigung zur Paralyse (*cholera atonica*, *paralytica*) einverstanden, da es nach unserer Ansicht nur ein erethistisches und ein paralytisches Stadium gibt, und das Wesen der Krankheit überhaupt auf einer Neigung

zur Paralyse beruht. Endlich gebricht es der von dem Regimentsarzte Dr. Sinogowitz vorgeschlagenen Eintheilung in die *cholera mitior*, *cardialgica, spastica*, *congestiva* (*comatosa apoplectico-paralytica*), *vehementissima* an allen Erfordernissen, die an eine Eintheilung zu machen sind."

Aus der Reihe der Heilmittel können ohne Bedenken an die Spitze gestellt werden: 1) die Wärme. Alles, wodurch man im Stande ist, den Körper ohne Zeitverlust, am schnellsten und sichersten von Innen und von Aussen, zu erwärmen, muss aufgeboten und mit Ausdauer in Anwendung gebracht werden. Im ersten Stadium der Krankheit reicht oft die unterhaltene Bettwärme, ein warmes Bad, der Genuss eines warmen aromatischen Thees schon aus, die Gefahr abzuwenden. Im zweiten und dritten Stadium müssen grössere Apparate zu diesem Behufe in Bewegung gesetzt werden, und man bediene sich der warmen, öfters wiederholten Bäder von 30° R., die noch mit Zusätzen von Laugensalzen, Senf und andern Mitteln geschärft seyn können, man bediene sich der Dampfbäder, wenn die Einrichtung so getroffen ist, dass davon sofort Gebrauch gemacht werden kann. Wo diess aber nicht der Fall ist, was wohl öfters seyn dürfte, da verliere man mit allen diesen Vorrichtungen keine Zeit, weil dabei auch der Kranke verloren gehen kann. Man erreicht eben so sicher seinen Zweck, wenn der Kranke in wollene, in heisses, mit Spiritus, Laugensalzen, Essig u. dergl. geschärftes Wasser eingetauchte Decken eingehüllt, in dieser Lage erhalten, und wenn ausserdem die Körperfläche in allen Theilen, wo es angeht, mit trockenen warmen Tüchern, warmen Tellern, Ziegeln oder mit Säckchen, die mit heissem Sande, heisser Asche angefüllt sind, bedeckt wird. 2) Mittel, welche in der ganzen Peripherie des Körpers die Hautthätigkeit hervorzurufen, zu unterhalten, und zu steigern geeignet sind. Hierher gehört anhaltendes Bürsten, Frottiren, hierher gehören alle aromatische, spirituöse und reitzende Einreibungsmittel, deren Aufzählung ich mir füglich ersparen kann, hierher gehören alle rothmachende Mittel, und hier mögen endlich auch Moxa und Glüheisen in verzweifelten Fällen ihren Platz finden. 3) Soll hierdurch jedoch mehr, als die Erwärmung eines todten Körpers bewirkt werden, so muss man durch innere Mittel zu Hülfe kommen, die geeignet sind, der erlöschenden Thätigkeit aufzuhelfen. In dem ersten Stadium der Krankheit reichen hierzu oft die flüchtigen, diffusibeln Reitzmittel: *Tinct. Valerianae*, *Ambrae*, *Moschi*, *Tinct. aromatica*, *Liq. Ammonii succin.*, oder eine Saturation mit oder

ohne Zusatz von Opiumtinktur aus. In den gefährlichen Stadien sind es hauptsächlich drei Mittel, die in der Pos. Epidemie mit Erfolg gebraucht wurden, und zwar: der Kampher, das *Ammonium*, *Oleum Terebinthinae*, unter denen in der Mehrzahl der Fälle dem ersteren ohne Bedenken der erste Platz einzuräumen ist. Er ist in allen Formen, im Pulver, in Emulsionen, in Aether aufgelöst, und in Klystieren mit gleich günstigem Erfolge in Anwendung gekommen. Die Gebrauchsform für die speciellen Fälle zu bestimmen, bleibt dem Ermessen des Arztes überlassen. Vrf. bemerkt, dass, wo diese Mittel im Stiche liessen, auch Moschus, Phosphor u. dergl. nichts leisteten.

Der zweite Abschnitt der Indication, die Behandlung der Complicationszustände, lässt sich nach den hier (in Posen) gemachten Erfahrungen auf folgende Sätze zurückbringen: 1) die congestive Complication; tritt häufig im ersten Stadium der Krankheit, insbesondere bei plethorischen Individuen ein, und hier finden Aderlass, Blutegel, der Gebrauch der Säuren und des Hope'schen Mittels Statt. Beim Uebergange des ersten in das zweite Stadium kann kaum die Veranlassung zum Gebrauche dieser Mittel, so wie bei Neigung zu Exsudationen, zu dem des Calomels gegeben seyn; vom Aderlass muss jedoch bei schon weit vorgeschrittenen beiden Stadien ganz abgestanden werden. — Die congestive Complication tritt aber auch häufig wieder in der Periode der Reconvalescenz, als Folgekrankheit, als soporöser Zustand ein, und erfordert dann eine gleiche Behandlung, wofern aber das Gehirnleiden nicht als ein Metaschematismus der krankhaft ergriffenen Nerventhätigkeit, was auch oft der Fall ist, auftritt. 2) Die gastrische Complication. Ist sie im ersten Stadium der Krankheit vorhanden, so ist ihr mit Salmiak, auch wohl mit einem Brechmittel beizukommen. Im zweiten und dritten Stadium muss sie in der Regel ganz unberücksichtigt bleiben, weil durch die Lebensgefahr nur die Behandlung der Krankheit selbst bedingt wird. Ist sie in der Reconvalescenz vorhanden, dann verlangt sie ihre bekannte, eigenthümliche Behandlung. 3) Die spastische Complication. Diese fällt mit dem Wesen der Krankheit selbst zusammen, und es kommt nur darauf an, genau ins Auge zu fassen, welche Parthien der Nervensphäre vorzugsweise ergriffen sind. Findet die Aufregung im ganzen Nervensysteme Statt, dann ist die Aufforderung gegeben, mit dem Kampher und andern der Indication entsprechenden Mitteln *Narcotica* in Verbindung zu setzen, und hier leistet

auch Leviseur's Kampheremulsion mit *Extr. Hyosc.* gute Dienste. Tritt die Aufregung als cardialgisches Leiden auf, dann ist Leo's Bismuth mit Kampher an seinem Platz. Ist endlich der Darmkanal vorzugsweise der Heerd des Aufruhrs, was die enormen, veränderten Stuhlausleerungen offenbaren, so hat das *Extr. Nuc. vomic.* oft die besten Dienste geleistet, das Meiste aber die Verbindung des Kamphers mit dem Alaun, in Pulvern zu 3 — 4 Gr. p. dosi, oder 1 Dr. Alaun, 16 Gr. Kampher, 1 Unze Zucker mit 8 Unzen *Melissae,* halb- oder einstündlich zu einem Esslöffel.

Die rapiden Formen der Cholera, die besonders beim Anfange der Epidemie häufig vorkommen, wo mit dem Eintritte des Erkrankens zugleich völlige Paralyse, und in wenigen Stunden der Tod eintritt, können eigentlich keinen Gegenstand der ärztlichen Behandlung abgeben. Man versäume jedoch nicht, auch hier noch alles aufzubieten, was die Kunst an die Hand gibt. Es liegen desperate Fälle vor, die nach dem Verbrauche von $1\frac{1}{2}$ Unze *Olei Therebinthinae,* alle Viertelstunden zu einem Theelöffel, noch günstig verlaufen sind.

Zum Schlusse gedenkt Verfasser noch eines Mittels, welches in der hiesigen Choleraepidemie von den Landleuten in der Umgegend von Posen viel, und auch mit Erfolg gebraucht wurde. Diess ist der Saame von *Rumex aquaticus.* Die Regel ist, dass die gereinigten Saamenkörner gröblich gestossen werden, und wird davon, stündlich oder zweistündlich 1 Theelöffel voll, mit rothem Weine oder mit Branntwein befeuchtet, genommen, und warmes Getränk nachgetrunken. Bei sorgfältiger Anwendung aller äussern Erwärmungsmittel pflegen nach der vierten bis fünften Gabe die Ausleerungen sich zu mässigen, und die günstigen Zeichen der Genesung einzutreten. Es ist die Veranstaltung getroffen worden, das Mittel in einem nahe bei Posen belegenen Dorfe unter ärztlicher Aufsicht gebrauchen zu lassen, und es liegen schon weit vorgeschritten gewesene Fälle vor, in denen es seine Dienste nicht versagt hat.

Hingegen hat man geglaubt, von dem aus Indien und Russland überkommenen Verfahren der Anwendung profuser Blutsausleerungen, Darreichung grosser Gaben von Calomel und Opium ganz abgehen zu müssen.

Verfahren bei der Desinfection der Häuser, Wohnungen und ihrer Bewohner. Von Runge. (Aus der Breslauer Zeit. vom 17. October 1831.)

„In einer Versammlung der Herren Mitglieder der acht Bezirkscommissionen zur Abwehrung der Cholera, ist es gewünscht worden, das Desinfectionsverfahren, welches ich den Herren Mitgliedern durch erläuternde Versuche anschaulich zu machen suchte, durch den Druck zu verallgemeinern. Dasselbe wird hier bereits unter meiner Leitung fast überall in den Häusern etc. ausgeübt, wo Choleraerkrankungen sich ergeben, und eine anschauliche Darstellung wird Jeden in den Stand setzen, thätig mitzuwirken und manchen seiner Mitbürger über die Zweckmässigkeit und Gefahrlosigkeit desselben zu belehren.

I. Diejenigen Bewohner des Hauses, welche nicht mit den Kranken in Berührung waren, werden folgendermaassen zuerst desinficirt: 1) Durch Befeuchten der Hände, des Gesichts und der Haare mit Chlorsoda-Flüssigkeit. 2) Durch Räuchern mittelst Chlorkalk und Alaunpulver. Beide werden in eine gefirnisste Blechbüchse gethan und stark durcheinander geschüttelt, wodurch die Chlorentwickelung auf der Stelle vor sich geht. Bei Oeffnen der Büchse verbreitet sich das Gas im Zimmer. Man schüttet nun das Gemisch in ein Glas oder irgend ein anderes offenes Gefäss und lässt es in dem Zimmer stehen, wo es langsam, aber anhaltend, mehrere Tage Chlorgas aushaucht und die Zimmerluft reinigt. Ich rechne auf ein Zimmer von 2 Fenstern: 1 Loth Chlorkalk und 2 Loth Alaunpulver. — Mit Schlafkammer, Küche etc. geschieht nach Verhältniss dasselbe. — Die Bewohner werden nun sogleich, nachdem diess beendigt ist, entlassen.

II. Die Wohnung des Kranken und seiner Angehörigen. 1) Hier ist allererst zu desinficiren: a) das gelassene Blut; b) der Auswurf; c) der Stuhl etc. durch Vermischen mit Chlorsoda; d) die Wäsche, Bettüberzüge etc. durch Einlegen in ein Fass mit Wasser, welchem auf etwa 20 Pfund Wasser (eine gewöhnliche Kanne voll) 1 Pfund Chlorsoda zugemischt ist. Die Wäsche wird darin durcheinander gearbeitet, nach $1\frac{1}{2}$ Stunden herausgenommen, geschüttelt, und wenn es thunlich ist, wie gewöhnlich gewaschen. — 2) Durch Befeuchten der Hände, des Gesichts und der Haare der Angehörigen des Kranken, mit Chlorsoda. — 3) Durch Räuchern, wie oben, in allen Zimmern. Im Krankenzimmer, wo dessen Bett etc. ausgelegt ist, ist die Räucherung stärker, mittelst Chlorkalk und saurem schwefelsaurem Kali vorzunehmen. Ich nehme

hier auf ein Zimmer von 2 Fenstern, wenn sich Niemand darin aufhält: 2 Loth Chlorkalk und 4 Loth saures, schwefelsaures Kali. Das letztere ist in gepulvertem Zustande und wird durch Schütteln eben so mit dem Chlorkalke gemischt, wie der Alaun. — Die Sperrung dauert hier 5 Tage. Nach Verfluss dieser Zeit wird die Wohnung etc. noch einmal desinficirt, um die Entsperrung zu bewirken.

Der ganze hierzu nöthige Apparat besteht aus 2 grossen Blechflaschen für die Chlorsoda, aus 3 Blechbüchsen für die Salze, aus der Mischbüchse und aus löffelartigen Maassen, um des Wägens überhoben zu seyn. Das Ganze ist in- und auswendig wohl gefirnisst."

Résumé aller bereits mitgetheilten Haupterfahrungen über die Cholera in Russland. Petersburg vom 3. (15.) Octbr. 1831. (Aus d. Allgem. Zeitung, auss. Beil. Nr. 433.)

Die Wahrheit dringt endlich mit der Cholera in Europa vorwärts. Was wir früher über sie mitgetheilt haben, hat sich bereits durch die Erfahrung bestätigt, und unsere Ansichten, die so ketzerisch schienen, dass sie andere Zeitungen nicht wiederholen mochten, sind da, wo die Cholera eingetreten ist, die Meinung der Mehrheit, ja zum Theil der Regierungen geworden. Noch herrscht aber an vielen Orten die Täuschung, doch auch sie verschwindet. Wir wollen nun das Ganze noch einmal zusammenfassen:

1) Die Cholera theilt sich nicht durch Waaren mit; wer das Gegentheil behauptet, urtheilt unlogisch oder handelt unredlich. Nicht Ein Faktum kann dafür aufgebracht werden. 2) Die Cholera kann im Ganzen nur als eine Epidemie angesehen werden. Wenn man einzelne Fälle zugeben muss, wo sie contagiös gewirkt hat, so ist doch der Grad der Contagiosität im Ganzen so gering, dass er in keinen polizeilichen Betracht kommen kann. 3) Die Cholera, obwohl epidemisch, dringt nicht an alle Orte, sie wird bald schwächer, bald stärker, zuweilen, doch selten, wüthet sie heftig. Das platte Land ist ihr weit weniger unterworfen, und in der Regel ist sie hier viel schwächer. Sie hält keinen bestimmten Gang, erzeugt sich vielleicht in vielen Fällen neu. Sie scheint nach Westen hin abzunehmen. 4) Die Cholera hält ziemlich regelmässig ihr Stadium; während ihres Wachsthums stirbt die Hälfte und mehr der Erkrankten, und kein Mittel will anschlagen. Sie ist in diesem Betrachte eine fürchterliche Krankheit, aber man muss sich resigniren, weil sie im Ganzen nur

Wenige befällt, meist Unmässige, Schwache, schädlich Beschäftigte unter den ärmern Klassen. 5) Die Cholera kehrt nicht selten an dieselben Orte wieder, meist schwächer, zuweilen stärker, besonders wenn sie das erste Mal schwach war. Sie hört nicht abgeschnitten auf, sondern einzelne Fälle kommen noch lange nach, so wie es auch jetzt hier in Petersburg der Fall ist*). 6) Sperrkordons, Quarantainen helfen durchaus nichts und thun grossen Schaden; ja sie tragen eher zur Verbreitung der Krankheit bei. 7) Absperrung der Stadttheile, Strassen, Häuser, Quartiere, hilft nichts, vielmehr vermehrt sie die Cholera durch die geweckten Besorgnisse und die allgemeine Furcht. Es wäre überhaupt gut, so wenig als möglich über die Cholera ins grosse Publikum zu bringen (?). 8) Trennung der Gesunden von den Kranken scheint im Ganzen nichts zu nützen, es sey denn da, wo die Cholera einen sehr hohen Grad erreicht hat, welches indessen früher schwer voraus zu sehen ist. Sehr nützlich ist es aber, schon der Schwierigkeit der medizinischen Hülfe wegen, die Kranken möglichst in Hospitäler zu bringen, doch durchaus ohne Zwang. Alle vorbenannten Mittel sind schlimmer als das Uebel, und haben erweislich nichts genützt, wenn man auch zum Troste des Publikums in guter Absicht gesagt hat, dass die Krankheit durch sie gemindert worden. 9) Man beenge den Gang des bürgerlichen Lebens möglichst wenig, am wenigsten den Genuss der Zerstreuungen. Man empöre die Gefühle nicht. Von besondern Begräbnissorten ist weder Zweck noch Nutzen darzuthun. 10) Es ist eine Täuschung, zu glauben, die Maassregeln, die in grossen Städten nicht ausführbar sind, seyen auf dem platten Lande gut, besonders wenn die Einwohner recht bange wären, und sich selbst absperrten, denn in jedem Falle, wer möchte für alle Leute, die zum Sperren gebraucht werden, einstehen? 11) Versammlungen von vielen Menschen, in sofern sie ohne Störung gemieden werden können, z. B. Truppenversammlungen etc., sollten allerdings unterbleiben, nicht der Ansteckung von Menschen zu Menschen wegen, sondern weil bei einem unerwarteten Erscheinen der

*) Die Erfahrung lehrt, dass die Cholera, wenn sie sich an einem Orte in Europa gezeigt, nicht gänzlich aus demselben verschwindet. Oft, nachdem sie heftig geherrscht, und während mehrer Tage oder Wochen Niemand angegriffen hat, zeigt sie sich wieder allmählig; doch pflegt sie bei ihrem zweiten Erscheinen weit gelinder zu seyn. Auch hier (in Warschau) will man wieder Spuren ihres Herannahens entdecken. (Aus Warschau vom 13. Novbr. in der Hamb. Chol.-Zeit. S. 150.)

Krankheit, wie bei der Messe von Nischney-Nowgorod, leicht grosse Bestürzung entsteht, und weil im Fall einer grossen Bösartigkeit der Krankheit sehr viele zum Opfer werden. Man nehme z. B. an, in einer Armee von jungen Leuten, die der Strapazen nicht gewohnt, also für die Cholera sehr empfänglich sind, käme eine heftige Cholera, z. B. wie in Brody oder schlimmer: welche Opfer würde es kosten, welcher moralische Eindruck würde die Folge seyn, und wie stände es um die Operationen, besonders wenn der Feind die Cholera schon durchgemacht hätte? Ausserdem scheint es wirklich, dass Leute, die so zu sagen schon an die Choleraluft akklimatisirt sind, weniger Gefahr laufen, als neue Ankömmlinge, wenigstens ist diess hier die allgemeine Meinung. 12) Fast überall hat die Cholera unter dem grossen Haufen die widersinnigsten Ideen erweckt, und hier und da zu schrecklichen Exzessen Anlass gegeben. Die Geschichte lehrt, dass bei schwer erklärlichen Epidemien diess gewöhnlich der Fall war. Sehr Vieles haben aber die getroffenen Anstalten dabei bewirkt, weil sie den Armen für ihren Lebensunterhalt bange machten. 13) Es scheint, die Cholera werde Europa allmählig durchziehen, dann hier und da epidemisch wieder kommen, dann lange sporadisch bleiben, und sich vielleicht in einigen Fällen wieder epidemisch entwickeln. Der Unterschied zwischen asiatischer und gewöhnlicher Cholera scheint eine blosse Vergoldung der Pille, denn jede Krankheit wird nach Umständen heftiger; doch so lange diese Distinktion das Publikum beruhigen kann, mag sie immer ausgesprochen werden. 14) Die letzte Maassregel, welche sonach in der Folge von den europäischen Regierungen ergriffen werden kann, ist, die Cholera möglichst still zu behandeln, alles Aufsehen zu vermeiden, aber bei Zeiten alles Nöthige, hinsichtlich auf Krankenhäuser und ärztliche Hülfe, zu bereiten. Vorerst wird es vielleicht nöthig seyn, der irrigen Meinung da etwas nachzugeben, wo grosse Furcht herrscht, aber nur auf kurze Zeit. 15) Ein Congress von Aerzten, aber durchaus nicht von blossen Contagionisten, zur Erwägung alles dessen, was über die Cholera bekannt geworden, oder eine ärztliche Societät zu diesem Zwecke, möchte wohl nützlich seyn. Im Uebrigen wäre es vielleicht wünschenswerth, die Aerzte behandelten den Gegenstand vor dem grossen Publikum weniger, als bisher.

Einige Worte zur Beherzigung über Sperren und Contumazen bei der Cholera. Vom Hrn. Staatsrath Dr. Hufeland. (Aus dessen Journ. Septemberheft 1831.)

Hr. Staatsr. H. erklärt sich hier in Bezug auf Sperren und Contumazen wiederholt dahin, dass die Cholera theils durch Ansteckung, theils und noch mehr durch eine progressive epidemische Luftverderbniss, durch ein Miasma, was durch keine Absperrung aufgehalten werden könne, sich fortpflanze. Gränzcordons schützen nicht. Was aber die Absperrungen und Contumazen betrifft, so geben die bisher gemachten Erfahrungen folgende Resultate: Obgleich die Ansteckung nur selten und unter eigenthümlichen Bedingungen möglich zu seyn scheint, so ist sie doch möglich, sie muss daher geschwächt werden, und es ist gewiss zu billigen, dass während der Krankheit, die zwar glücklicher Weise nur sehr kurze Zeit zu dauern pflegt, der Kranke möglichst isolirt werde. Sobald aber die Krankheit entweder durch Genesung oder Tod geendigt ist, dann ist diese Vorsicht nicht mehr nöthig, und die Absperrung des Genesenen, seiner Angehörigen, seiner Wohnung, die sogen. Contumaz ist überflüssig, ja schädlich durch Hemmung des Erwerbs und durch Zusammendrängung mehrerer Menschen in einen kleinen, ja wohl gar die früher angesteckte Luft enthaltenden Raum. Sie ist auch überdiess nur unvollkommen auszuführen, was z. B. schon durch die ab- und zugehenden Aerzte erklärlich ist. In Wien hatte man keine Sperre, und doch war die Zahl der Erkrankungen daselbst nicht grösser als in Berlin, wo die Absperrung ausgeführt wurde, und in Petersburg wurden in den öffentlichen, streng abgesperrten Instituten, dennoch eine Menge Menschen von der Krankheit befallen. Es bedarf weiter nichts, als, wie bei allen ansteckenden Krankheiten, gehörige Reinigung der Menschen, Kleider, Effekten und Wohnungen durch Waschen, Baden, Scheuern, Durchlüften, Räucherungen; und hiermit hat polizeiliche Aufsicht ein Ende. — Man sperrt ab, um die Gesunden vor den Inficirten zu schützen. Es giebt aber 2 Klassen der letztern: 1) solche, welche das Contagium nur an sich tragen und solche, die es in sich tragen. Bei den erstern reicht eine gehörige Reinigung des Körpers und der Kleidung aus, und diess kann binnen 24 Stunden geschehen. Die zweite Klasse hat noch gar keine ansteckende Kraft. Während der Infectionsperiode ruht das Gift wie ein todter Saame im Körper und erlangt erst dann Leben und Reproduktion, wenn es die Reaction des Organismus erregt und die ersten Symptome der Krankheit ausbre-

chen. (In den 7 Tagen der Infection durch das Pockencontagium bis zum Anfang des Fiebers ist keine Ansteckung zu befürchten; eine noch längere Periode der Art zeigt die Hundswuth.) Es ist also auch bei dieser 2ten Klasse von Inficirten die Absperrung erst dann nöthig, wenn sich die Krankheit, die ersten Spuren der wirklich geschehenen Ansteckung einfinden. Man könnte sonst leicht bei der Seltenheit der Infection von hundert Personen 99 ganz uninficirte die Noth der Einsperrung erleiden lassen. — Vrf. räth auch die Contumaz-Sperre an Orten ab, welche noch frei von der Krankheit sind, da dieselbe noch weit mehr den allgemeinen Verkehr und Wohlstand hemme und es auch hinreichend sey, den ersten, bei welchem die Krankheit ausbreche, abzusondern.

M i s c e l l e n.

Fortgesetzte Nachricht über den herrschenden Krankheitscharakter in Leipzig vom 20. *November.* Zwischen dem 5. und 19. dieses Monats hat sich in der Beschaffenheit der hier beobachteten Krankheiten keine wesentliche Veränderung zugetragen. Noch immer machen katarrhalische, grösstentheils leichte Beschwerden, an die sich einzelne Fälle von katarrhalischer Halsentzündung, Croup und Keuchhusten anschliessen, die bei weitem überwiegende Mehrzahl derselben aus. Nächst ihnen haben sich rheumatische Zufälle, mit und ohne Fieber, ziemlich häufig gezeigt, wohin auch einige Fälle von Brust- und Hirnentzündung, vorzüglich bei Kindern, zu rechnen sind. Die seltener vorgekommenen gastrischen Fieber waren meistentheils mit katarrhalischen oder rheumatischen Erscheinungen complicirt. Die Anzahl der einfachen Durchfälle und Brechdurchfälle ist sich gleich geblieben, die der Wechselfieber aber hat sich vermindert. Eben so fangen die Masern an zu verschwinden, ohne dass bis jetzt eine andere Hautkrankheit an ihre Stelle getreten ist. — Bei fieberhaften, rheumatisch-gastrischen Beschwerden ist der Uebergang in den nervösen Zustand fortwährend nur in einzelnen Fällen, unter besonders ungünstigen Verhältnissen beobachtet worden. Die Anzahl der Verstorbenen betrug in jeder der beiden letzten Wochen 25, unter denen sich 4 Todtgeborne, 14 Kinder unter 3, und 7 Personen über 70 Jahre befinden.

Vorläufige Nachrichten aus W i e n und B e r l i n über die k a l t e B e h a n d l u n g der C h o l e r a o r i e n t a l i s. Sie hat in vielen Fällen Grosses geleistet. Man hat schon ganz aufgegebenen Kranken, als sie gleichsam instinktmässige Sehnsucht danach hatten, kaltes, aus dem Brunnen geschöpftes Wasser zu trinken gegeben, kalte Abwaschungen verordnet, Eisumschläge, ja sogar bei unaufhaltsamen, bewusstlosen

Abweichungen, Lavements mit kaltem Wasser angewendet, und die Kranken sind gerettet worden. Alles kommt auf die Individualität des Kranken an. Die entgegengesetzten Behandlungsarten haben in einzelnen Fällen recht. Nur die reine *Ipecacuanha* bewährte sich fast überall.

Berlin vom 6. Novbr. Auch hier kommen die Aerzte sehr von den gepriesenen Dampfapparaten und heissen Reitzmitteln zurück, deren Unzulänglichkeit man zu erkennen scheint, und Viele wagen sich schon jetzt zu der Annahme kalter Mittel, kalter Begiessung, eiskalter Umschläge und Lavements von kaltem Wasser und Essig in den letzten Stadien der Krankheit.

Bei den an der Cholera erkrankten Irren bestätigte sich in Wien auch die in Berlin gemachte Beobachtung, dass sie den Zustand des Wahnsinnes nicht im Geringsten modificirt hat. — Das sporadische Hin- und Herspringen der Seuche ist noch immer höchst auffallend. Sie rafft in einzelnen Häusern auf Einmal mehrere Opfer weg, und verschont alle übrigen in der ganzen Strasse. Ganze Strassen und Stadtviertel blieben fortdauernd verschont, so wie auch ganze Dörfer in der Umgegend. — Die eudiometrischen Beobachtungen des Hrn. Prof. Baumgarten haben nur dargethan, dass die Luft schon seit vielen Wochen weniger elektrisch ist.

Von verschiedenen Perioden meist bis zum 10. Octbr. sind in den 6 Kreisen der k. öst. Provinz Mähren und Schlesien und zwar in dem Hradischer, Brünner, Znaimer, Ollmützer, Prerauer und Teschner Kreise überhaupt an der epidemischen Cholera erkrankt 2932, genesen 1047, gestorben 1240, in Bestand geblieben 645. — Nach einer spätern amtlichen Uebersichtstabelle war die Cholera in den 6 Kreisen der Provinz Mähren und Schlesien bis zum 22. Octbr. in 231 Ortschaften ausgebrochen, in welchen zusammen erkrankt waren 11,104, genesen 4505, gestorben 4197, in Bestand geblieben 2402. — Noch immer geben nähere Nachforschungen das Resultat, dass Diätfehler, Zorn, Furcht und Erkältungen, besonders wenn ohnehin schon kränkliche oder schwächliche Personen sich dergleichen zu Schulden kommen lassen, diese Krankheit am öftersten erzeugt haben. (Leipz. Zeit. vom 1. Decbr. 1831.)

Von der einen Seite behauptet man, die Cholera sey von Hamburger Schiffern nach Sunderland *) eingeschleppt worden, von der andern will man wissen, dass bereits mehrere Tage, bevor sich in S. jene Krankheits- und Todesfälle gezeigt, in dem nahen Newcastle upon Tyne, ein Seiler an der asiatischen Cholera gestorben sey. —

*) Sie zeigte sich dort schon in den ersten Tagen des Novembers, noch vor dem 7ten d. M. — Wohin die Note S. 342 zu berichtigen.

Es ist bemerkenswerth, dass die englischen Aerzte gleich bei dem ersten bemerkten Ausbruche der Cholera auf die mit unterlaufenden Fälle von gewöhnlichen (oft wohl von Schreck und Angst erzeugten) Durchfälle und von sporadischer Cholera neben der bösartigen Rücksicht nehmen, und sie vergleichsweise mit aufzählen (s. Extrablatt S. 122 Note). Bis zum 16. November waren in S. nach Dr. Daun erkrankt: an Diarrhöe 37, an sporadischer Cholera 13, an der asiatischen 10.

Schnelle Bereitung warmer Umschläge auf den Unterleib. Hierzu hält man in Liefland einen mit Chamillen gefüllten kleinen Sack und etwas Brennspiritus bereit. Will man von dem Umschlage Gebrauch machen, so begiesst man den Sack mit Spiritus so, dass die Chamillen damit durchdrungen sind. Dann zündet man den Spiritus an dem Sacke mit einem Lichte an und nachdem das Feuer gelöscht ist, legt man den Sack auf die Magengegend. (v. Fror. Notiz. Nr. 687.)

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

55) *Entwurf zur Einrichtung eines Cholera-Hospitals. Mit einer genauen Angabe eines, für die Behandlungsart der Cholerakranken in Vorschlag gebrachten, bequemen Krankenlagers*, von S. E. Hoffmann, Architekt. Nebst einer Steindrucktafel. Berlin 1831. 8. 14 S. (8 Gr.)

Verf. geht bei den Vorschlägen zur Einrichtung des von ihm projektirten Hospitals, das uns für den beabsichtigten Zweck wohl construirt zu seyn scheint, von der Idee aus, dass die Kranken, um jede Ansteckung zu vermeiden, streng von einander abgesondert werden müssen. Durch die von ihm angegebene Vorrichtung zu seinem Krankenlager bezweckt er, dasselbe möglichst rein zu halten, die Exkremente schnell zu beseitigen, den Kranken so einzuschliessen, dass die Luft des Krankensaals auf keine Weise verpestet werden kann, und endlich den Todten so unbemerkt fortzuschaffen, dass dabei die zunächst liegenden Kranken nicht gestört und ihr Gemüth nicht beunruhigt wird. Zu diesem Behufe ist das Bettgestelle so eingerichtet, dass die Seiten-, Kopf- und Fussbreter desselben das Lager in Form eines Kastens, von oben bis unten genau gefugt, einschliessen. Das Lager selbst besteht aus einer Heu- oder Seegras-Matratze, die in der Gegend des Sitzes für den Abfluss der Exkremente mit einer runden Oeffnung versehen ist, und ruht auf einem hölzernen Boden mit ähnlicher Oeffnung, welcher den oberen Raum des Bettkastens, in welchem der Kranke sich befindet, genau von dem unteren, für die Absonderung der Exkremente bestimmten Raume abschliesst. Die Exkremente werden in einem Eimer, welcher

auf einem zwischen gefalzten Leisten verschiebbaren Brete befestigt ist, aufgefangen und durch eine in dem Kopfbrete unterhalb gelassene Oeffnung, welche mit einer für gleichen Zweck gelassenen Wandöffnung übereinstimmt, herausgefördert, wobei aber nicht zu vergessen ist, während dieses Vorganges die runde Oeffnung des Lagers und Bodens sorgfältig durch einen Schieber zu verschliessen. Um nun zu beiden Oeffnungen, welche von ausserhalb mit genau anschliessenden Thüren versehen sind, gelangen zu können, sind an diesen Seiten der Säle des Hospitals Corridore angelegt. — An diese Vorrichtung reiht sich nun auch die Fortschaffung der Todten, welche aus dem obern Theile des Bettgestelles, das sich theilweise schubähnlich hervorziehen lässt, in einem für diesen Zweck unterhalb auf den gefalzten Leisten, durch die Oeffnung hineingeschobenen Kasten, heruntergelassen und auf gleiche Weise herausgeschafft werden können. Um die gänzliche Abschliessung des Kranken in seinem Lager zu bewirken und zur Erwärmung desselben, die Anwendung des von dem Herrn von Neander erfundenen Dampfbadapparats möglich zu machen, ist der ganze Bettkasten von oben mit einem mit Charnieren versehenen Deckel überdeckt. Dieser Deckel ist zur grössern Bequemlichkeit in der Gegend der Brust und der Schultern des Kranken mit einem runden Ausschnitte versehen. Um jedoch das schnelle Verflüchtigen der Dämpfe durch diesen Ausschnitt zu verhindern, muss derselbe durch einen kragenartigen Schirm von Wachstaffet, welcher um des Kranken Hals gelegt wird, verschlossen werden. Zur baldigen Reinigung der zur Auffangung der Halsexkremente dienenden blechernen Becken sind ausserhalb der Wände der Säle (längs des Corridors), Leitungen für das Kalkwasser angebracht, aus welchen durch kleine Hähne bei jedem Bette, das benöthigte Wasser gezapft werden kann. Die beigefügte Steindrucktafel stellt in mehreren Figuren den Grund des Krankenhauses und des Nebengebäudes, den Situationsplan derselben und das Profil des Krankenhauses, so wie den Längendurchschnitt und verschiedene andere Ansichten des vom Vrf. angegebenen Krankenlagers, dar. Der bei dem letztern in Anwendung gebrachte Dampfschwitzbad-Apparat ist Erfindung des königl. preuss. Hauptmanns, Herrn von Neander.

56) *Sendschreiben an Deutschlands Aerzte über die Cholera* von Dr. Fr. Siemerling zu Stralsund. Rostock 1831. 8. 12 S. (2 Gr.)

Verf. glaubt, dass in Bezug auf die Behandlung der orientalischen Cholera ein erfreuliches Resultat gewonnen werden würde, wenn alle oder viele deutsche Aerzte ihre Ansichten über das Wesen und die Behandlung dieser mörderischen Krankheit bekannt machten. Von diesem Gesichtspunkte ausgehend, theilt Vrf. das therapeutische Verfahren

mit, welches ihm das zweckmässigste in dieser Krankheit zu seyn scheint. Es besteht dasselbe erstens aus einem warmen Bade, dann aus Einreibung des ganzen Unterleibes mit einem Balsam aus Altheesalbe, Bilsenkraut- und Pfeffermünzöl, Kampher und safranhaltiger Opiumtinktur. Nach dieser Einreibung lässt er einen recht warmen Sandbeutel auf den Unterleib legen, und alle 2 Stunden erneuern; desgleichen werden auch Bad und Einreibung, so wie andere äussere Mittel, nach Umständen wiederholt. Innerlich würde er folgende Mixtur: Rec. *Aq. Menth. pip., Tinct. Rhei aquos. ana* Unc. 2. *Tinct. Opii croc.* Drach. $\frac{1}{2}$—1., *Spirit. sulph. aether.* Drach. 2., *Magnes. ust.* Drach. 3. *M. D. S.* Gut umgeschüttelt, alle Stunden (im Nothfalle wohl auch alle 5 Miuuten) 1 Esslöffel voll zu nehmen; und im Fall die Wirkung dieses Mittels fehlschlagen sollte, die *Argilla pura* in folgender Pulverform verordnen: Rec. *Argill. pur.* Scrup. 1., *Opii pur.* Gran 1., *Nuc. moschat., Gumm. arab. ana* Scrupel $\frac{1}{2}$. *M. f. p. dent. tal. Dos. Nr. XII. in charta cerat. S.* Alle Stunden (in dringenden Fällen alle 5 Minuten) ein Pulver mit Wasser (ohne Zucker) oder mit Zusatz von 1—2 Tropfen *Ol. Menth. pip.* zu verschlucken. Aderlass und *Calomel* sind aus seiner Therapie ganz verbannt. Es erhellet hieraus, dass Hr. Dr. S. sein grösstes Vertrauen, wie er auch selbst gesteht, zu den Absorbentien (*Tinct. Rhei aquosa* und *Argilla pura*), und in Bezug auf diese, seinen projektirten Heilplan nach Sertürner gebildet hat.

57) *Belehrung für Nichtärzte über die Verhütung der Cholera.* Im Auftrage der Sanitätscommission zu Königsberg. Verf. von K. F. Burdach, Prof. und Medizinalrathe daselbst. Königsberg 1831. kl. 8. 60 S. (8 Gr.)

Bei Abfassung vorstehender Schrift beabsichtigte der Hr. Vrf., gebildeten und denkenden Nichtärzten eine Uebersicht dessen, was wir bisher über die Kenntnisse und Behandlung der Cholera in Erfahrung gebracht, an die Hand zu geben, was ihm auch vollkommen gelungen ist. Es nimmt diese Schrift unter den populären Schriften über die Cholera den ersten Rang mit ein, und ist, obgleich sie, für den Arzt wenigstens, nur das Bekannte enthält, dem gebildeten Laien um so mehr zu empfehlen, als sie ausser den wichtigsten Erfahrungen über das zur Verhütung der Krankheit einzuschlagende Verhalten, auch in gedrängter Kürze die allgemeinen Ansichten entwickelt, auf denen die aufgestellten einzelnen Sätze beruhen. Vrf. selbst erklärt sich nur für eine bedingte Contagiosität der Cholera.

Ausgegeben am 12. December 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 27.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Berliner Cholera-Zeitung mit Benutzung amtlicher Quellen; herausgegeben von einem Vereine von Medizinal-Beamten.

Nr. IV. Vom 1. October d. J.

1) *Verzeichniss der Erkrankten.* 2) *Ist es eine Schande, an der Cholera zu erkranken?* Ist gegen die häufig vorkommende Verheimlichung der Krankheit gerichtet, der nur ein aus Unkunde und Vorurtheilen gemischtes dunkles Gefühl zu Grunde liegt. —

3) *Behandlung der Cholera.* Aus einem Berichte des Kreisphys. Dr. Koschny zu Ostrowa an die K. Immediat-Commission vom 8. Septbr. Dem Hrn. Verf. starben zwei seiner Kinder, die er mit warmen Bädern und Erhitzungen aller Art behandelte. Die übrigen beiden, die Magd und andere Kranke rettete er, indem er ein anderes Verfahren einschlug und zuvörderst den Aderlass in Anwendung zog, hierauf den Körper möglichst zu erwärmen suchte, (durch bekannte Verfahrungsarten) und nach erfolgter Erweckung und Fühlbarwerden des Pulses, das Erbrechen durch kühlen Thee oder *Decoct. Salep* mit etwas Haller'schem Sauer und Opiumtinktur zu stillen suchte. Des Erbrechens wegen legte er wohl auch einige Blutegel an die Magengegend und liess lange nachbluten. Vom Kampher will Vrf. nur grosse Angst, von Saturationen und Brausepulvern keinen Nutzen gesehen haben. Der weisse Stuhl änderte sich bei jenen Mitteln binnen 12 bis

48 Stunden; wenn er sehr schwächt, bekommt Pat. ein Amylum-Klystier mit 5—15 Tropfen Opiumtinktur, nöthigenfalls ein zweites; bei gefärbtem Stuhl ist keins mehr nöthig. In diesem Falle erhält Pat. eine Mixtur mit *Naphtha acet.*, *Tr. arom. acid.* und *Opii s.*, worauf freie *Flatus* abgehen. Ist der Kranke nun so weit hergestellt, dass er etwas zu geniessen verlangt, so erhält er wenigstens alle 2 Stunden etwas schwarzen Kaffee, dünne Fleischbrühe oder etwas stark gesalzene Suppe, besonders wenn die Zunge noch gleich einem rauhen Pelzflecke im Munde liegt. Sind die Stühle mit Galle gehörig gesättigt und zusammenhängender, dann kann man baldigst zu andern Nahrungsmitteln übergehen. — Der Durst ist das quälendste Symptom. So lange die Stühle noch weiss und copiös sind, muss man bei den Thee's bleiben, bei gefärbten Stühlen aber kann man zu lauem, dann allmählig zu kälterm Wasser übergehen, wobei sich die *Borborygmi* mässigen und heben.

4) *Ueber den zweckmässigen Gebrauch des Schneiderschen Dampfapparats.* Vom Hrn. Staabsarzt Dr. Bahn, Arzt einer Cholera-Abtheilung in der Charité. — Genannter Apparat hat sich am meisten bewährt. Bei einer zweckmässigen Lagerung des Kranken und passender Application des Apparats kann man mit 6—8 Unzen Weingeist in Zeit von 5—10 Minuten 40—60° R. Wärme veranlassen und über ½ Stunde unterhalten. Um den Kranken dabei vor theilweise zu starker Einwirkung zu schützen, ihn gleichmässig zu erwärmen, und den hohen Wärmegrad auch nach Entfernung des Apparats noch einige Zeit fortdauern zu machen, ist folgendes Verfahren nöthig und bewährt gefunden worden: Ueber das mit der nöthigen Bepolsterung versehene Bett wird eine grosse wollene Decke ausgebreitet, und auf derselben dem ganz entkleideten Kranken eine Rückenlage gegeben. Mit dieser Decke hüllt man den Kranken so ein, dass dessen Arme zur Seite der Brust und des Unterleibes gelagert, und die Füsse so weit, als es die überzusetzende Reifenbahre gestattet, von einander entfernt sind, und jeder Fuss und Schenkel besonders eingeschlagen ist. Hierauf wird über den Kranken noch eine zweite wollne Decke gelegt, und diese zwischen den ausgebreiteten Füssen durch einen schweren Körper (z. B. einen Stein) niedergedrückt, theils, um sie bei unruhigen Kranken vor dem Versengen zu schützen, theils auch, um den Dämpfen mehr Zugänglichkeit zu den obern Körpertheilen des Kranken zu verschaffen. Die jetzt über den Kranken zu setzende Reifenbahre, welche gehörig weit seyn muss,

hat nicht den früher beliebten, mit Blech ausgefütterten Seitenkorb (durch dessen Benutzung eine nur theilweise Erwärmung und sogar Verbrühung der Füsse veranlasst wird), sondern am Fussende eine quer laufende Wand von Korbgeflechte, in deren Mitte ein mit einer Oeffnung versehenes Blech für das Einsenken der Röhre des Dampfapparates sich befindet. Ist die übergesetzte Reifenbahre mit wollenen Decken von dem Fussende bis zum Halse des Kranken dreifach überlegt, so wird die Röhre des Dampfapparates, unter dessen Trichter die angezündete Spirituslampe gestellt ist, in jene Oeffnung eingeleitet, und man sorgt dann nur dafür, dass die Decken mit dem Apparate nicht in Berührung kommen, um nicht angesengt zu werden. Sollte die Bettstelle ein so hohes Fussbret haben, dass die Röhre des Apparates über dieses nicht hinweg geführt werden kann, so wird solcher zur Seite des Fussendes der Bettstelle gesetzt, und mittelst einer ihm angefügten knieförmig gebogenen Röhre der Dampf dennoch durch die vorerwähnte Oeffnung der Korbwand unter die Reifenbahre geführt. Bei diesem Verfahren steigen die Dämpfe von dem Fussende der Reifenbahre aus zwischen den Schenkeln des Kranken zu dessen Unterleib, Brust und Arme in gerader Richtung hinauf, und erwärmen alle diese Theile und die sie umhüllenden Decken schnell und gleichmässig. Durch eine in der Dampfröhre angebrachte Klappe kann man die Zuleitung der Dämpfe nach Erforderniss vermehren oder vermindern. — Nachdem die Lampe ausgebrannt ist, nimmt man den Apparat fort, lässt die Reifenbahre mit den Decken aber noch einige Zeit liegen, und entfernt dann jene, indem man sie vom Fussende der Bettstelle aus unter den Decken hervorzieht, während man letztere am Kopfende festhalten lässt. Diese Decken bleiben dann ebenfalls noch auf dem Kranken liegen und erhalten ihn in erhöhter Temperatur. Sie werden nicht eher entfernt, bis der kritische Schweiss vollkommen beendigt, und die Haut des Kranken wieder trocken geworden ist, wo man letzteren alsdann in gewöhnlicher Art, mit gehörig durchwärmter Wäsche, oder besser noch, mit einem Hemde von Flanell bekleidet. Bisweilen wird eine zwei- und selbst dreimalige Application des Apparates in Zwischenräumen von 2 — 3 Stunden nothwendig, und gewöhnlich muss dann der Kranke von neuem in der zuvor beschriebenen Art gelagert und eingehüllt werden. Wird, während der Kranke noch unter der Reifenbahre oder auch nur in den Decken liegt, die Unterschiebung eines erwärmten Steckbek-

kens nothwendig, so geschieht solches ganz leicht durch ein vorsichtiges Lüften der Decken zur Seite des Kranken.

Das Reiben und Bürsten der Kranken, so wie die gleichzeitige Anwendung von heissen Wasserdämpfen, scheint mehr quälend als nützlich zu seyn, und möchte auch schon dadurch entübrigt werden, dass die den Kranken zunächst umgebende wollene Decke dessen Haut hinreichend reitzt, und der durch die grosse Spiritusflamme erzeugte Dampf eine Menge Feuchtigkeit enthält. Eben so hat sich auch eine besondere Zuleitung der Dämpfe zu dem Rücken des Kranken nicht als nöthig erwiesen, indem diese Zuleitung innerhalb der Decken schon von selbst erfolgt.

Nr. V. Vom 4. October.

Ueber die Verbreitung der Cholera in den Strassen und Häusern in Berlin. Vom Major und Stadtverordneten Hrn. L. Blesson. Der Hr. Verf. hatte, ehe die Cholera Berlin erreichte, die Ueberzeugung, dass sie nicht contagiös seyn könne. Es schien ihm allerdings dabei schwer erklärbar, wie sie mit langsamen aber sicherm Schritte auf der Handelsstrasse von Indien bis nach Deutschland, ohne rechts oder links abzuweichen, ohne durch die verschiedenen Ortslagen aufgehalten zu werden, hatte fortrücken können. Die nähere Betrachtung des Ganges der Krankheit in Berlin und deren Resultate, die er hier zur weitern Beurtheilung vorlegt, haben ihn jedoch von seiner frühern Meinung zu der der Contagionisten hinübergezogen. Es stellt sich daraus hervor, dass die Krankheit sich gerade da überall zeigte, wo die Schiffer viel aus- und eingingen, dass sie diese überall herumgetragen haben, während bei der frequentesten Verbindung zu Lande, wie z. B. zwischen Berlin und den benachbarten Dörfern, oder zwischen Berlin und Potsdam, sich noch keine Spur von Ansteckung zeigte. Es liegt hierin wohl der Beweis, dass die Eigenthümlichkeit der Schiffsconstruction ein Zusammenhalten des contagiösen Stoffs begünstiget, während auf Landwegen der Reisende, von wenigen Gegenständen umgeben, bald durchlüftet ist und daher weit schwerer die Verbreitung der Krankheit bewirken kann. — Die Heftigkeit des Contagiums scheint durch die Zeit abgestumpft zu werden. — Eine Sperre von 5 Tagen ist nach des Vfs. Untersuchungen, nach Genesung oder Evacuation eines Cholerakranken, oder nach Beerdigung der Leiche das Minimum. — Die Contagiosität scheint nicht mit der Genesung anzufangen, denn sonst würde nicht schon der folgende Tag nach einem Erkran-

kungsfalle in Häusern, neue Erkrankungen haben hervorrufen können (in 65 Fällen schon nach 1 Tage, in 34 Fällen nach 2 Tagen, in 23 Fällen nach 3 Tagen), da die meisten Genesungen dann kaum anheben. — Als ein Hauptanstekkungstag tritt der 4te Tag hervor. In den ersten Wochen machte der 4te Tag nach dem Sonntag einen deutlichen Abschnitt, und es schienen sich die Folgen des Sonntags darin auszusprechen. Nach 3 schlechten Tagen sprach sich wiederum der 4te Tag mit einer grossen Zahl neuer Erkrankungen aus. — Aus Allem, was der Vrf. beibringt, lässt sich mit einer gewissen Sicherheit eine durch Absperrung und kräftige Lüftung, so wie durch andere Desinfectionsmittel zu zerstörende Contagiosität entnehmen.

Chlorräucherungen. Von Dr. Ph. Um der schädlichen Nebenwirkungen derselben auf die Brust zu begegnen, soll man die Nase zuhalten, und durch den Mund athmen, indem man zugleich ein oder ein paar Stücke Zucker, mit starkem Weingeist getränkt (Weingeist-Bonbons), langsam zerkaut. Man kann auf diese Weise dem Chlordampf merklich intensiver und ihm länger als sonst aussetzen, ehe Husten entsteht.

Zur Contagiosität der Cholera. In Thorn erkrankten 10 Aufseher und 2 Wärter in der Cholera-Heilanstalt, und 7 starben, von denen einige die Kleidungsstücke der an der Cholera gestorbenen Personen sich zugeeignet hatten; in Mewe desgleichen 4 Wärter und der Todtengräber. Dem Kreis-Physikus Dr. Dittmer in Strassburg folgten 2 seiner Kinder und 2 Domestiken. — Anderntheils blieben Personen frei, die in den Betten der Kranken schliefen. In einzelnen Fällen ist kaum die Möglichkeit einer Ansteckung anzunehmen. In Graudenz hatte ein Major seit 4 Wochen Bett und Zimmer wegen sonstiger Unpässlichkeit nicht verlassen; sein Uebel wurde zur Cholera, der er erlag.

Nr. VI. Vom 6. October.

Ueber die Verbreitung der Cholera in St. Petersburg. Aus einer Mittheilung des k. russ. Leibarztes Hrn. Dr. ***. Vor der eignen Beobachtung der Cholera-Epidemie in P. war Vrf. ein Contagionist. Dazu bestimmten ihn die Thatsachen, dass cernirte Städte, Dörfer und Gegenden von der Krankheit, ja ganze Gouvernements durch Quarantainen von der Cholera befreit geblieben sind; dass sie 2) in Orten ausgebrochen ist, z. B. in Archangel, Petersburg u. and., während in einem weiten Umkreise die Krankheit nicht existirte,

also von weiter Ferne dahin versetzt worden seyn musste; und dass 3) Menschen, die kurz vor dem Ausbruche der Krankheit aus inficirten Orten nach gesunden kamen, zuerst erkrankten, und den Tod in die Häuser brachten, wo sie wohnten. Eine andere Meinung fasste Vrf. jedoch nach Beobachtung der Cholera selbst und der Verbreitung derselben im Allgemeinen, und besonders in Gegenden, wo keine Quarantainen und Cernirungen Statt fanden. Er beschreibt den Ausbruch der Krankheit in Petersburg (auf ähnliche Art, wie diess bereits in Nr. 20 des Extrabl. geschehen); bemerkt, wie damit alle akute Krankheiten zurückgedrängt wurden, dagegen die chronischen Krankheiten oft einen Anstrich von Cholera bekamen, und führt besonders auf, was gegen die Ansteckungsfähigkeit derselben spricht. So besuchten in den ersten Tagen der Epidemie viele Einwohner ihre Familien ausserhalb der Stadt, ohne ihnen die Krankheit zuzutragen; ihre Erzählungen aber riefen zuweilen in demselben Moment ähnliche Empfindungen hervor, die meistens bald wieder verschwanden, aber bei furchtsamen und ängstlichen Menschen auch längere Zeit anhielten. Der Transport von Todten, der Anblick Cholerakranker konnte das Uebel bei den Zuschauern sogleich erzeugen, und merkwürdig war die Erscheinung, dass in Familien und Häusern, wo Cholerakranke genasen, selten andere Menschen davon befallen wurden, dagegen wo welche gestorben waren, fast immer nur solche Personen gleich nachher erkrankten, welche den Kranken am nächsten standen, und nicht leicht Fremde, besonders wenn sie sich nicht fürchteten. Vrf. behauptet, jeder gesunde und furchtlose Mensch bleibe vor einem Choleraanfalle geschützt, wenn er die Gelegenheitsursachen, Erkältung, Diätfehler, Gemüthsbewegung, vermeide. — Was nun aber die Entstehung derselben betrifft, so liegt ein dreifaches Verhältniss vor. Entweder ist sie 1) aus einem Miasma, vielleicht aus tellurischen Verhältnissen entsprossen, in Indien entstanden, und verbreitet sich aus gleichen bisher noch fortwirkenden Ursachen fort (in diesem Falle ist die Cholera eine miasmatische Epidemie, obgleich sie, wie die Influenza, Keuchhusten, Scharlach, Masern u. dergl., unter Umständen auch contagiös wird, doch gewiss in weit geringerm Grade als die letztern und der Typhus); oder 2) der Keim der Cholera ist ein fixes Contagium, und durch Contact mitzutheilen, wogegen aber alle Erfahrungen sprechen; oder 3) es ist ein flüchtiges Contagium, das von einzelnen Trägern, in einen zur Aufnahme geeigneten Luftkreis gebracht, diesen eigenthümlich inficirt, so weit er dessen fähig ist. So

liesse sich denn freilich auch das Entstehen einer Choleraepidemie erklären, aber sie setzt eigenthümliche atmosphärische Verhältnisse voraus, die nothwendig ihre bestimmten, auch fortschreitenden Ursachen haben müssten, abgesehen davon, dass auf solche Vergiftung eines weiten Luftkreises, wenn sie auch durch einzelne Atome des Contagiums denkbar wäre, doch Winde, Temperatur u. dgl. entschieden wirken sollten.

Zweiter wöchentlicher Bericht über die Cholera-Heilanstalt Nr. I. Von dem dirigirenden Arzte Dr. Romberg. Hr. Dr. R. verbreitet sich über die Hirnleiden, welche sich nach gehobenen Choleraleiden oft einfinden. Sie zeigten sich ihm am häufigsten unter typhöser, seltener unter apoplektischer und convulsivischer, delirirender, niemals unter paralytischer Form, und entwickelten sich vom 1sten bis 3ten Tage nach Aufhören der Cholerazufälle, einigemal auch später. Folgende Symptome kündigten sie an: Bedeutende Röthe des Gesichts, Injection der Bindehaut des Auges, ungewöhnlicher Glanz der Augen, vermehrte Wärme in der Stirne, hörbare Respiration, beschleunigter, vibrirender Puls, spröde, trockne Haut, Aufgetriebenheit und Empfindlichkeit der Präcordien, Unruhe, Hin- und Herwerfen des Kopfes, starrer oder unstäter Blick, zuweilen auch ein ungewöhnliches Gefühl von allgemeinem Wohlseyn, welches zu der vorhergegangenen Krankheit und zu den übrigen Erscheinungen in keinem Verhältniss stand. Hierauf trat der typhöse Charakter deutlich hervor, der sich durch bekannte Symptome bezeichnet. Der Puls war dabei gewöhnlich von 80—100 Schlägen, zuweilen voll, in andern Fällen klein und schwach. Die Sedes galligt, zähe, bisweilen mit gelatinösen Massen untermischt, und gehen, so wie der Urin, oft ohne Wissen des Kranken ab. Durch den Mangel eines Typus, den Mangel von Exacerbationen und Remissionen unterscheidet sich dieses consecutive Hirnleiden von dem Typhus und dem Nervenfieber. Der tödtliche Ausgang erfolgt binnen 24, 36—72 Stunden, selten später, die Genesung mit dem 3ten oder 4ten Tage. Dieses Hirnleiden ist eben so lebensgefährlich als die Cholera selbst. Die Behandlung muss antiphlogistisch seyn, wenn sie irgend einen Erfolg haben soll. Bei den Prodromalzufällen, die sorgfältigst zu beachten sind, müssen kalte Fomentationen des Kopfes, Aderlass und Blutegel, die bei dessenungeachteter Ausbildung des typhösen Zustandes zu wiederholen sind, angewandt werden. Ansehen und scheinbare Schwäche der Kranken dürfen davon nicht abhalten. Daneben sind ableitende Mittel (Sinapismen und

Vesicatoria) im Nacken, auf Waden und Herzgrube, und bei Obstruction Calomel zu 2 — 3 Gran 2stündlich in Gebrauch zu nehmen. Nur bei 2 Kindern, wo sich krampfhafte Bewegungen mit diesen Gehirnleiden von hohem Grade verbanden, leistete ausser Blutegeln an Stirn und Schläfe, der Moschus zu 3 Gran 2stündlich ausserordentliche Dienste. Sonst zeigten excitirende Mittel und Cauterien keinen Nutzen.

Zur Contagiosität der Cholera. Aus einem Schreiben des Hrn. Dr. Schnitzer an Hrn. Prof. und Stadt-Phys. Dr. Wagner. — Ein Cordon sperrte das rechte inficirte Wissloka-Ufer (in Gallizien) vom linken noch gesunden; da brach im Rücken des Cordons die Krankheit aus, und zwar hatten sie, nach der eingeleiteten Untersuchung, Polen über Nieposomice, wo die Communikation Statt fand, hingebracht. — Nach Dembicar (ein Ort am rechten Ufer der Wissloka) brachte ein Handwerksbursche die Cholera aus Bochnia. Er kam schon krank an, von ihm erkrankten sogleich zwei andere Personen. In Lemberg ging ein Mädchen heimlich aus dem Hause, um eine in der Nachbarschaft an der Cholera gestorbene Freundin zu sehen. Bei ihrer Zuhausekunft fühlte sie sich unwohl und erkrankte bald an demselben Uebel. — Eine Wärterin machte nach 14 Tagen Gebrauch von ein Paar Ohrringen und einem Halstuche, die sie einer an der Cholera gestorbenen Dame abgenommen. Sie erkrankte noch an demselben Tage und starb. — In Kamien (Oberschlesien) erkrankten 2 Mädchen, die ihre Freundin kurz vor dem Tode besucht hatten. Die 3 inficirten Häuser wurden gesperrt; es zeigten sich in ihnen noch 14 Erkrankungen, aber das Dorf blieb gesund, wie auch Brzesawitz, nachdem dort sogleich das Haus mit dem ersten Cholerakranken abgesperrt worden war *).

Ueber die Behandlung der Cholera. Aus einem Schrei-

---

*) Ein merkwürdiges Beispiel von Ansteckungskraft wird in d. Mitth. üb. d. Ch. S. 19. erzählt. In Pesth starb in dem Erdgeschosse eines Hauses die Tochter eines Fruchthändlers, auf dessen Schiffe ein Knecht der Cholera erlag. Nach ein paar Tagen starb die kränkliche Hausfrau und wurde mit Leichenbegängniss beerdigt. Mit der Leiche ging eine junge Frau, die die Kranke gepflegt hatte; sie erkrankte in der Nacht und starb Morgens 9 Uhr; ferner ging mit der Bräutigam der jungen Frau, er erkrankte 2 Stunden nach dem Tode derselben und starb noch an demselben Tage. Tags darauf starb eine Majorswitwe, welche als Verwandte den letztern die wenigen Stunden seiner Krankheit gepflegt hatte. — Zu jener Zeit war in Ungarn gar kein Zweifel über die Contagiosität der Cholera.

ben des Dr. Liepmann in Strzolce im K. Polen, vom 19. Septbr. Vrf. behandelt die Krankheit nach den verschiedenen vorkommenden Modificationen. Vor Allem verdiente der Eintritt einer plötzlich durchaus wässrig werdenden Diarrhöe, womit fast alle Cholerafälle anfingen, die grösste Aufmerksamkeit. Sie darf nicht lange geduldet werden; Verf. gab neben heissem Thee und warmem Verhalten, ein *Decoct. Salep* (6 Unzen), mit Salmiak (Dr. 1) und Opiumtinktur (16 bis 24 Tropfen) mit Vortheil. Beginnen Hände und Füsse zu erkalten, das Gesicht einzufallen, verändert sich die Stimme und kommt Erbrechen, so ist das erste ein Aderlass, der in der Mehrzahl der Fälle unentbehrlich scheint. Die eigene Krankheit und das darin wahrgenommene unbeschreibliche Angstgefühl, das Vrf. nur der Hemmung des Blutumlaufs zuschreiben konnte, hat ihn die Wichtigkeit der Aderlässe (einige Fälle ausgenommen), kennen gelehrt. Die Ausführung ist leider schwer, wenn man, wie meist erst zu Kranken kommt, wenn das Blut schon zähe und pechartig ist; man muss oft 2 — 4 und mehr Adern öffnen, ehe man das Blut freier fliessen sieht. Tüchtige Reibungen der Glieder mit heissem Spiritus befördern oft die Entleerung. Gegen das schreckliche Erbrechen gab Verf. mit ausserordentlichem Erfolge das *Aq. Amygdal. amar.* zu 15 — 20 Tropfen ganz allein. Nach gestilltem Erbrechen erhält Pat. so lange als der Durchfall anhält, eine Tropfenmixtur aus *Aether. sulph.* und *Tinct. Opii* zu 4, 5 — 10 Tropfen, und *Liq. Ammon. succin.*; daneben Stärke- oder Ratanhia-Klystiere mit Opium, und wird sorgfältig erwärmt durch ein Bad, oder unter die Decke geleitete Essigdämpfe, die besonders wirksam sind, oder heisse Umschläge und Reibungen. Auf die Herzgrube wird ein verstärktes Vesicator gelegt, um Hände und Füsse mit Salmiakgeiste bereitete Senfteige (ohne erstern wirken sie selten). Diess ist der constanteste Theil der Behandlung, das Uebrige richtet sich nach Verschiedenheit des Falles. Am 2ten oder 3ten Tage, wenn auch der Durchfall aufgehört hat, der Leib aber schmerzhafter wird als früher, haben Calomel zu 1 — 5 Gran mit kleinen Gaben Opium, oder nach Umständen auch mit Moschus, Opium, Kampher, vortreffliche Dienste geleistet; auch Blutegel waren um diese Zeit oft erforderlich, und selbst eröffnende Klystiere, wenn hartnäckige Verstopfung folgte.

Die Atmosphäre des Kranken hält Vrf. für das vorzüglichste Vehikel des Ansteckungsstoffes, wenn nicht gar für

das einzige *). Die Krankheit kann aber auch durch Erkältung, schlechte Lebensweise, unter dem Einflusse der epidemischen Constitution hervorgerufen werden. — Mit Anwendung der Kälte in Bädern und Getränken hat an des Vrfs. Orte ein fahrender Charlatan schreckliches Unheil angerichtet **).

Miscellen.

Zu den in Nr. 20 aufgeführten Beispielen vom Erkranken der Thiere während einer Cholera-Epidemie gehört auch die von Dr. Sadler in Ofen angeführte Thatsache, dass im Arader Comitat bald nach dem Ausbruche der Cholera alle Ratzen und Mäuse starben. Auf einem Gute starben mehrere Katzen mit allen Zeichen der Cholera. Fast überall saugten die Blutegel schlecht, und es mangelte an diesen Thieren. — Nach einem Privatbriefe des Dr. Bauberger in der Würzb. Zeitg., waren in der Zeit, wo die Cholera in Ungarn am stärksten wüthete, auf der Fasanerie des Grafen v. Zichy über 100 Fasanen schnell gestorben. Die Krankheit liess nach, als man gepulverte *Ipecacuanha* unter das Futter mischte. In mehreren Comitaten befiel eine cholera-ähnliche Seuche auch Hühner, Enten, Schweine und Ochsen. — Von Magdeburg aus (bemerkt eine Nachricht aus Braunschweig vom 5. d. M.) schreitet die Seuche in den Niede-

---

*) Eine sonderbare Meinung stellt in Bezug hierauf ein Ungenannter in Nr. 37. der Hamb.-Alton. N. über Cholera etc. S. 145. auf. „Da der Athem aus dem Munde eines jeden Menschen einen Zug oder Strich bildet, welcher sich oft weithin erstrecken kann, so wie der Rauch aus einem Schornsteine weit entlegene Wolken bilden hilft, so frägt sich's, ob nicht auch die Ausathmung gewisser Individuen (z. B. starker Säufer) eine Substanz enthalte, welche sich leicht mit dem Contagium in Verbindung setzt? — Wäre diess, so ist die natürliche Folge: dass der Krankheitsstoff, sobald er eine solche Verbindung eingegangen ist, den Weg der Ausathmung rückwärts verfolgt, und hierdurch erklärt sich: 1) dass an einem Orte plötzlich mehrere Individuen gleichzeitig befallen wurden, die in gar keiner persönlichen Verbindung mit einander standen; 2) dass die Krankheit Menschen ergriffen hat, die sich und ihr ganzes Haus absperrten."

**) Nachträglich zu Nr. II, *Die Kampher-Räucherungen.* Vom Staabsarzt Dr. Lehmann (Beilage S. 48.). Dergleichen waren dem Hrn. Dr. L. in Torgau 1813 noch nützlicher als die salzsauern, besonders für Typhuskranke. Ihnen dankt er die Erhaltung der eignen Gesundheit, trotz des Aufenthalts in einer angesteckten Atmosphäre. Er empfiehlt den Aufenthalt in einer mit Kampherdunst erfüllten Atmosphäre als Präservativ gegen die Cholera. Man soll Kampherspiritus verdampfen.

rungen vorwärts und wird wahrscheinlich in den grossen Waldmoor, den Drömling, dringen, der sich in das hiesige Land und das Lüneburgische zieht. Bemerkenswerth ist, dass in der hiesigen Gegend die Hühner häufig sterben und die Zugvögel ausbleiben.

Aus Helsingfors meldeten die Hamburger DD. Ouchterlon und Setterblad, dass in einem der dortigen Civilkrankenhäuser eine Cholerakranke ihr 4 Wochen altes Kind bis an ihren Tod säugte, ohne dass dieses Kind angesteckt wurde. Dasselbe sahen sie in Sweaborg, wo nach Angabe der Aerzte mehrere solcher Fälle vorgekommen seyn sollen. — Zu Radomsk erkrankte eine Frau an der Cholera, die ein halbjähriges Kind an ihrer Brust nährend, dasselbe nicht von sich lassen wollte. Während der Nacht stirbt die Frau, und den Morgen darauf findet man das Kind an der erstarrten Leiche der Mutter saugend, ganz munter; es blieb gesund. In Riga dagegen wurden zwei säugende Frauen von der Cholera befallen, ins Hospital gebracht. Um die Milchabsonderung zu unterhalten, legte man statt der weggenommenen Kinder einen jungen Hund an die Brust. Die Frauen wurden gesund, aber der Hund starb nach 3 Tagen an Erbrechen, Durchfall und Krämpfen. — In dem Tagebuche eines Geistlichen während der Cholera zu Saratow an der Wolga, findet sich unter andern folgender Fall von einer Mutter bemerkt, die unter allen Symptomen der Krankheit ein Kind gebar. Sogleich mit der Geburt war sie aller ihrer Uebel los, lag munter im Bette, und der Neugeborne neben ihr. Dieser hingegen, von der Krankheit ergriffen, starb nach zwei Tagen und ward blau, wie alle, die an dieser Krankheit starben.

Epidemische Constitution in Leipzig vom 19. *November bis zum* 2. *December* 1831. Neben den in gleicher Anzahl, obgleich, dem Ganzen nach, in etwas vermindertem Grade fortdauernden, katarrhalischen Zufällen erhoben sich, besonders in der letzten Woche, häufige, galligte Beschwerden, die zuweilen mit rosenartigen Entzündungen, Hirnleiden und krampfhaften Erscheinungen verbunden waren. Keuchhusten, häutige Bräune und rheumatische Brustentzündungen kamen sporadisch vor. Masern und Wechselfieber, meistens unregelmässige und 4tägige, waren fortwährend im Abnehmen. Dagegen haben sich Brechdurchfälle, der Anzahl nach, abermals vermehrt, ohne dem Grade oder der Beschaffenheit nach sich zu verändern. Die Anzahl der Verstorbenen belief sich in der ersten Woche auf 27, und in der zweiten auf 22 Personen, unter denen sich abermals 10 Kinder unter einem Jahre, die angeblich an Krämpfen, und 11 Personen gegen und über 70 Jahre, die an Altersschwäche gestorben sind, befinden. Die häutige Bräune hatte in zwei Fällen einen tödtlichen Ausgang.

In Ungarn sind vom 13. Juni bis zum 7. Novbr. d. J. von 88 Jurisdictionen in 3743 Ortschaften zusammen erkrankt 421,521, genesen 204,685, gestorben 183,163, Bestand geblieben 34,273. Die Seuche hat in 1545 Ortschaften aufgehört, ist in 67 Ortschaften aufs Neue und in 18 zum ersten Male ausgebrochen. —

In den vereinigten Staaten Nordamerika's herrscht keine orientalische Cholera. Mehrere europäische Blätter hatten ihren Ausbruch daselbst irrthümlich gemeldet. (New-York vom 9. Oct. 1831.)

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

58) *Die Erkenntniss und Behandlung der asiatischen Cholera.* Zum Gebrauch für Wundärzte auf höhere Anordnung verfasst von Dr. August Andreä, k. pr. Medizinalrathe und Lehrer an der med. chir. Lehranstalt zu Magdeburg. Magdeburg (August) 1831. In der Creutz'schen Buchhandlung. VIII. und 86 S. 8. (broch. 8 Gr.)

Laut Vorrede war diese kleine Schrift zunächst nur zum Programm der med. chirurg. Lehranstalt zu Magdeburg bestimmt, um bei dem Näherrücken der Cholera die Zöglinge der Anstalt in den Stand zu setzen, dem Bedürfniss nach helfenden Händen auch ihrer Seits entgegen zu kommen. Höheren Orts wurde es indess wünschenswerth gefunden, dass sämmtliche Wundärzte der Provinz in den Besitz dieser Schrift kommen möchten, und desshalb wurde eine bedeutende Anzahl von Exemplaren auf öffentliche Kosten ausgegeben. Dieselbe entspricht ihrem Zwecke, die bewährtesten Erfahrungen über die Pathologie und Therapie der asiatischen Cholera auf eine leicht fassliche Weise zusammenzustellen, auf das Vollkommenste; besonders ist es aber dem Verf. gelungen, das rechte Maass zwischen dem Zuviel und Zuwenig zu finden, was bei dem überreichen Stoffe nicht die leichteste Aufgabe war. Nach einigen allgemeinen Bemerkungen über die aus Asien stammenden Weltseuchen wird das Verhältniss der asiatischen Cholera zur gewöhnlichen Brechruhr betrachtet. Der Vrf. stellt das Bild der letzteren nach Sydenham und S. G. Vogel auf, und glaubt die Behauptung wagen zu dürfen, dass bis jetzt noch kein so durchgreifendes Unterscheidungsmerkmal aufgefunden sey, um beide Krankheiten als verschiedenartig anzuerkennen, da die grössere Bösartigkeit und die ansteckende Kraft der asiatischen Cholera keineswegs eine wesentliche Verschiedenheit begründen können. Es finde mithin zwischen beiden Krankheiten nur eine gradweise Verschiedenheit Statt, wie z. B. auch die Ruhr in der Regel nicht ansteckend sey, aber zu gewissen Zeiten im hohen Grade ansteckend

und dann zugleich epidemisch werden könne. Der Vrf. erzählt hierauf kurz und bündig die Geschichte der jetzt herrschenden Cholera-Epidemie, worauf eine genaue, von den vorzüglichsten Beobachtern entlehnte, Schilderung der Krankheitserscheinungen und des Krankheitsverlaufs folgt, an welche sich die auffallendsten Ergebnisse der Leichenöffnungen, so wie die wichtigsten prognostischen Momente anreihen. Ueber die vorbereitenden Ursachen theilt der Vrf. das Bekannte mit; übrigens erklärt er sich aber dahin, dass die Krankheit in unsern Gegenden nur durch Ansteckung entstehe. Wiewohl nun diese Ansicht durch die in den letzten Monaten gemachten Erfahrungen einigermassen modificirt worden ist, und auch der Vrf. gegenwärtig derselben schwerlich noch unbedingt huldigen dürfte: so scheinen auf der andern Seite viele Aerzte ebenfalls im Irrthume befangen zu seyn, wenn sie geradezu die Krankheit für nicht ansteckend erklären, da unläugbare Thatsachen für ihre Contagiosität in vielen Fällen sprechen. Und in dieser Beziehung waren denn auch die von der Preuss. Regierung getroffenen Maassregeln zur Abwehrung und Zerstörung des Contagiums, welche der Vrf. im prophylaktischen Theile seiner Schrift ihrem wesentlichen Inhalte nach mittheilt, als Muster zu betrachten und dankbar anzuerkennen, wenn auch die auf sie gegründeten Hoffnungen vereitelt wurden, und die neuesten Erfahrungen eine bedeutende Modification derselben nothwendig machten. — Die nun folgenden diätetischen Rathschläge, um die Empfänglichkeit für den Ansteckungsstoff zu vermindern, sind sehr zweckmässig abgefasst, enthalten aber nichts Neues oder dem Verf. Eigenthümliches. — Für die Behandlung der Krankheit stellt der Verf. folgende Anzeigen auf: 1) Zurückführung der von der Oberfläche des Körpers zurückgewichenen Lebensthätigkeit, besonders der Wärme und des Blutumlaufs. (Aderlässe nur im Anfange der Krankheit und zwar nur bei sehr robusten Personen; Blutegel bei örtlichen heftigen Schmerzen.) 2) Herabstimmung der erhöhten Reitzempfänglichkeit im Magen und in den Gedärmen, und Beschränkung der Sekretion im Darmkanale. Diesen Zweck erfüllen: a) Opiumtinktur in kleinen Gaben. b) Kohlensäure, besonders die *Potio Riverii.* c) Mineralsäuren, Hope's Mittel, die Methode von Malcz (Hautreitze, 8 Tropfen *Tinct. thebaica* oder *Laud. liquid. Sydenh.* in 4—5 Unzen eines aromatischen Wassers, und dabei *Aqua oxymuriatica* unter das Getränk). d) *Magist. Bismuthi*, nach Leo's Methode. 3) Belebung der Gefäss- und Nerventhätigkeit durch flüchtige Reitzmittel, Kampher, *Liquor Ammonii succ.*, *Ol. Menthae* und *Cajeput*, *Castoreum*, *Moschus*, *Fl. Arnicae.* 4) Leitung des Genesungszeitraums und Hebung der Nachkrankheiten. Gegen die nachbleibende Schwäche

des Darmkanals sind besonders die wässrige und weinige Rhabarbertinktur nützlich, auch Columbo, Cascarille und China; bei wässriger Diarrhöe Klystiere aus Haferschleim oder Stärkemehl mit Opium. — Wir sehen, der Verf. hat aus der grossen Anzahl der empfohlenen Heilmittel mit sicherm Takte die bewährtesten ausgewählt. — Da er seit Abfassung dieser Schrift leider Gelegenheit gefunden hat, die Cholera durch eigene Anschauung kennen zu lernen, so wird er hoffentlich die gewonnenen Erfahrungen der ärztlichen Welt nicht vorenthalten.

59) *Auch einige Worte über die ostindische Cholera und die sichersten, bis jetzt noch unbekannten, Präservativ- und Heilmittel gegen dieselbe, nach den in Ostindien gemachten Erfahrungen des verstorbenen Schweizer-Arztes Ludwig Braun*; mitgetheilt von dem Freunde desselben, Dr. Oesterlen, Fürstl. Hohenl. Oehring. Leibmedikus. Stuttgart 1831. kl. 8. 36 S.

Dr. Braun, dem Vrf. die nachstehenden Präservativ- und Heilmittel verdankt, war ein Schweizer von Geburt, und übte in den Jahren 1816—1822 theils in Malakka, theils in Siam die Heilkunde aus. Er starb im Jahre 1826 in Deutschland. Nach seiner Versicherung hat er die Cholera an den genannten Orten immer unter zwei wesentlich verschiedenen Formen auftreten sehen, einer galligten und einer krampfhaften. Das von ihm angegebene äusserliche Präservativmittel besteht in einer Art Amulet, einem seidenen Säckchen, welches an einer seidenen Schnur um den Hals herum vorn auf der Herzgrube getragen wird, und 1 Quentchen gröblich zerstossenen schwarzen Pfeffer, 5—10 Gran Moschus*) und Kampher, Olibanum und Lavendelblumen, von jedem ½ Quentchen, enthält. Dieses Säckchen wird alle Morgen mit etwas aromatischem Essig angefeuchtet, und alle 14 Tage frisch gefüllt. Als ein fast specifisches, durch tausendfältige Erfahrung erprobtes innerliches Präservativ, womit Dr. B. sich, seine Kollegen und die Krankenwärter vor Ansteckung geschützt und gesund erhalten haben will, empfiehlt derselbe folgende, ihm von einem alten holländischen Arzte auf Malakka angerathene Pillen: Rec. *Ext. Gent. rubr.*, *Extr. Trifol. fibr.*, *Gumm. Galb. ana* Drach. 2, *Vitriol. alb.* Gr. 24, *Ext. Aloes aq.*, *Pulv. rad. Ipecac. ana* Gr. 18, *Gumm. Mastich.* Drach. 1. *M. f. c. s. q. Essent. Succini pil. Nr.* 240. *Consperg. pulv. cort. Cinnam. acut. D. in scat. S.* Eine Stunde nach dem Frühstück und nach dem Abendessen jedesmal 5—10 Stück zu nehmen, und hierauf eine Tasse warmen Thee aus Tausendguldenkraut und Bitterklee zu trinken. In Bezug auf die in-

*) Bei sehr sensiblen Subjekten ist die Quantität des Moschus auf 2—3 Gr. zu vermindern.

nere Behandlung empfiehlt Dr. B. ein einfaches, ruhiges und mildes Verfahren. In der galligten Form liess er bloss einen Absud von Mohnköpfen und Safran trinken, in der krampfhaften reichte er dagegen sogleich mit ausgezeichnetem Erfolge ein Brechmittel, und zwar 3—20 Gr. weissen Vitriol in Wasser aufgelöst und mit einigen Tropfen *Tinct. thebaica* versetzt. Nur selten ist eine Wiederholung desselben nöthig. Abführmittel fand er stets äusserst nachtheilig. Bei nachfolgenden Obstructionen wegen zurückbleibender Atonie und Reitzlosigkeit der Gedärme, und krankhafter oder mangelnder Absonderung der Galle, verordnete er immer mit bestem Erfolge kleine Gaben von Aloe, Quassia, Zinkvitriol und Opium. Zur Hebung der qualvollen Reitzbarkeit und Empfindlichkeit des gastrischen Systems und zur Verhinderung der daraus entstehenden consensuellen Erscheinungen liess er sogleich nach dem Brechmittel folgendes Infusum gebrauchen, und immer zwischendurch aromatischen Thee mit Safran trinken: Rec. *Lign. Quass.* Drach. ½—1½, *inf. c. s. q. Aq. font. fervid. p.* ½ *hor. Colat.* Unc. 1½ *adde: Vitriol. alb.* Gr. 2—6, *Ext. Hyoscyam.* Gr. 2—10, *Essent. Cardamom.* Drach. ½—1½. *M. D. S.* Morgens, Mittags und Abends jedesmal eine solche Portion zu nehmen. Kalte Getränke erlaubte er, als stets sehr nachtheilig, niemals, dagegen liess er daran Gewöhnten auf Verlangen einige Löffel Rum, Arak, Wein oder Branntwein unter Gersten-, Reiss- oder Brodwasser zukommen. Von allen andern gepriesenen Mitteln und namentlich dem Calomel, sah er nichts als Unheil. Gegen zurückbleibende Schlaflosigkeit und ein fast convulsivisches Hin- und Herwerfen des Körpers und der Extremitäten, fand er 2—3 Gran *Castoreum*, 1—2 Gran Opium und ¼ Gran *Ipecacuanha* am wirksamsten. Recidive beobachtete er äusserst selten und eben so wenig andere consekutive Krankheiten. Nach Entfernung der Hauptzufälle und bei einiger Esslust der Kranken liess er 7 Tage lang nichts anderes als abgekochtes Reisswasser mit 3 frischen Eiern, auf etwa 3 Schoppen nach unserm Maass, mit etwas Zucker, Rum oder Arak vermischt, geniessen, und erst nachher erlaubte er eine Art Muss vom allerfeinsten Reiss mit Durian (*Dario Zibethinus*), junges zartes Wildpret oder Schweinefleisch. Arzneien gab er in der Reconvalescenz nie. Den Aderlass fand er unter 10 Fällen immer 9 Mal äusserst schädlich, eben so wenig sah er jemals Nutzen von örtlichen Blutentleerungen. Auch die gewöhnlich angerathenen Hautreitze (Blasenpflaster, Moxa, Sinapismen etc.) hält er für entbehrlich. Nur Klystiere von einer Abkochung des *Hyoscyamus* mit Baldrian, Kamillen und Leinsaamen; Einreibungen von Terpenthinspiritus mit peruvianischem Balsam in den Unterleib, die innere Seite der Arme und Beine, und in die Fusssohlen; ein Pflaster aus *Tacamahaca* mit Kampher, Opium, flüchtigem Laugensalz und einem destillirten Oele, und etwas *Gummi Euphorbium* in die *regio epigastrica* gelegt,

und warme ganze Bäder, oder in Ermangelung derselben 2—3 Fussbäder, warme Fomentationen und Waschungen, welchem allen die gehörige Quantität Salpetersalzsäure beizumischen ist, waren von wirklich gutem Erfolge.

60) *Ueber die Cholera auf deutschem Boden und ihre bisher bewährteste Präservativ- und Heilmethode*; von Dr. J. J. Sachs. Zunächst als vielseitig gewünschter Nachtrag zu dessen grösserer Schrift: *Allgemeine Lehren von den epidemischen und ansteckenden Krankheiten, insbesondere der Cholera, und den zu ihrer Hemmung oder Minderung geeigneten Maassregeln.* Berlin 1831. kl. 8. 34 S. (3 Gr.)

Diese kleine, für Laien bestimmte Schrift zerfällt in zwei Hauptrubriken: A) von der gegenwärtigen ärztlichen Erkenntniss der Cholera, und B) von der Bewahrung vor der Cholera und der zweckmässigen Selbsthülfe bei der Wahrnehmung ihres Ausbruchs. Was der Vrf. in den Unterabtheilungen: über Choleraliteratur, die Möglichkeit des Heilgelingens, den Krankheitskeim und die Anlage zu demselben, die Ermittelung der Gegenwart des Cholerastoffs und seiner Weiterverbreitung, die Verhütung der Ansteckung, die Schutzmittel der Umgebungen des Cholerakranken und das Verfahren beim Eintritte der Cholera in Ermangelung der sofort nöthigen ärztlichen Hülfe, sagt, ist an sich gut und für den Laien zweckmässig, aber weder eigenthümlich noch neu, und sowohl für Aerzte als für Laien schon so oft öffentlich besprochen worden, dass des Vrfs. frühere Schrift auch ohne diesen Nachtrag ihr Publikum vollkommen befriedigt hätte. — Dem Inhalte vorstehender Schrift ähnlich, nur bei weitem noch ungleich entbehrlicher, ist die nachstehende, für Jedermann bestimmte Brochüre, von der wir uns den Titel anzugeben begnügen:

61) *Schützende Vorsichtsmaassregeln und Heilart der Cholera morbus. Aus dem Englischen des Arztes Brown, welcher selbst die Cholera zwei Mal gehabt hat und sich gegenwärtig in London befindet.* Eine nützliche Schrift für Jedermann. Nordhausen 1831, bei E. Fr. Fürst. kl. 8. 52 S. (4 Gr.)

In dieselbe Kategorie gehört auch nachstehende, etwas später erschienene, völlig gehaltlose Schrift:

62) *Neueste Erfahrungen zur Erhaltung der Gesundheit und Verhütung der Ansteckung von der Cholera morbus. Ein treuer Rathgeber für Diejenigen, welche sich vor der Cholera schützen, oder von ihr heilen wollen.* Nordhausen 1831, bei E. Fr. Fürst. kl. 8. 40 S. (3 Gr.)

Ausgegeben am 17. December 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 28.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Charakter und Fortschritte der *Cholera-morbus* seit ihrem Ausbruche im Jahre 1817 bis 1831. (Aus dem Englishman in Nr. 639 u. 640. der literär. Blätter der Börsen-Halle.)

Dieser Aufsatz, dessen nicht genannter Vrf. die Cholera in Calcutta und, wie es scheint, auch in Europa beobachtete und behandelte, enthält einige Bemerkungen, die wir um so lieber hier aufnehmen, als sie den Resultaten sich anschliessen, welche sich aus der Beobachtung der Hauptkrankheit unsers Jahrhunderts in der Nähe ergeben haben.

Verf. beschreibt im Kurzen die Erscheinungen der europäischen und indischen Cholera, und bemerkt bei der letztern, wie ein mit ihr vertrauter Arzt oft einen nahen Anfall an den Gesichtszügen des Kranken entdecken könne, ehe dieser selbst weder in seiner Physiognomie noch in seinem Gefühle eine Veränderung wahrnimmt. Sein Gesicht scheine sich mehr in die Länge gezogen zu haben, in seinem ganzen Aeussern zeige sich eine unterdrückte Beklommenheit. Wenn man ihn darauf aufmerksam mache, so erkenne er es wohl, dass er sich nicht ganz so wohl fühle, als gewöhnlich, wisse es jedoch nicht weiter zu erklären. Vf. erzählt dann einen klar ausgesprochenen, tödtlich verlaufenden Fall von indischer Ch., der bei einem Europäer in Calcutta nach reichlichem Weingenusse und darauf erfolgter unbehutsamer Abkühlung eingetreten war *),

*) Pat. wachte nach zweistündigem Schlaf plötzlich mit ängstlicher Stimmung und leichtem Schmerz in der Magengegend auf, der sich

giebt hierauf einen Abriss ihrer Fortschritte und Wanderung bis nach Polen im Verlauf von dreizehn Jahren, und macht dabei auf einige Abweichungen aufmerksam, welche sie auf ihrer langen Route darbot. Als sie nämlich auf der Küste von Coromandel ankam, behielt sie zwar ihre bengalische Form bei, gab aber der Haut über den ganzen Körper eine gelbliche Farbe, was die Aerzte glauben liess, das gelbe Fieber vor sich zu haben. Späterhin, als die Krankheit nach der Insel Mauritius eingeschleppt wurde, wo sie besonders die in niedrigen und schlecht gelüfteten Hütten eingepferchten Neger traf, zeigte sie eine abermalige Veränderung. Sie begann mit einem plötzlichen Verlust der Kräfte, bei gänzlichem Verschwinden der Wärme und des Pulses; auch nahm man brandige schwarze Flecke auf mehreren Theilen des Körpers wahr. Im Uebrigen scheint die Cholera bei ihrer Verbreitung nach Osten und Norden keine Veränderung ihrer ursprünglichen Form erlitten zu haben. Ueberall hat man jedoch die Bemerkung gemacht, dass bei den von der Cholera befallenen Europäern der Puls hart und gespannt, die Verdrehung der Glieder sehr heftig war, und das Delirium an Tollheit gränzte, das Erbrechen aber seltener, als bei den Hindus vorkam.

In Betreff der Behandlung bemerkt der Verf., dass die Heilung der Ch. fast lediglich von der Zeit abhänge, in welcher dem Kranken die ärztliche Hülfe zu Theil werde. Hat sie sich schon vorher bereits ganz entwickelt, so wird sie keine Hülfe zulassen. Wird diese jedoch erlangt, wenn der Kranke nur noch über ein unbehagliches, beklommenes Gefühl klagt, so lässt sich ein glücklicher Ausgang erwarten. In diesem Falle empfiehlt Vf. den Aderlass, eine starke Gabe Calomel, Frottiren der Haut und antispasmodische Mittel. Wenn der Kranke so lange, bis die Cholera wesentliche Fortschritte gemacht hat, zögere, so würde der Aderlass im Allgemeinen unnütz, ja schädlich seyn. Wenn die Glieder schon an Krämpfen leiden, so müssen diese durch Reibungen und krampfstillende Medikamente bekämpft werden. Wenn der Kranke schon in die dritte und letzte Periode eingetreten ist, so ist die grösste Vorsicht in der Wahl der Mittel vonnöthen. Da in diesem Augenblicke die Schwäche der einzige Feind ist, an dessen Bekämpfung man denken kann, so müssen

---

bald in eine glühende Hitze verwandelte, und wozu sich nach vier Stunden die bekannten wässrigen Ausleerungen und Krämpfe in den Muskeln der Zehen gesellt.

die schmerzstillenden Präparate dergestalt modificirt werden, dass sie nur aufregend wirken; denn in dieser Periode das Opium-Extrakt in der Quantität geben, die für die Behandlung der Krämpfe passlich ist, hiesse die Katastrophe unvermeidlich machen, die man eben entfernen will. Wehe aber dem Kranken, den der Arzt auf den blossen Schein einer leichten Besserung verlassen möchte! Keine Krankheit ist tückischer, wie diese: ein jeder Kranker müsste eigentlich den Arzt so lange unausgesetzt zur Seite haben, bis alle Gefahr verschwunden ist. Oft folgen neue und stärkere Anfälle auf eine anscheinende und trügerische Ruhe. — Verf. behauptet, dass, wenn diese nicht zahlreichen Behandlungsregeln mit leichten Modifikationen, wie die Umstände sie dem Arzte an die Hand geben, befolgt würden, man eine wundersame Abnahme der Sterblichkeit wahrnehmen würde. Es müsse aber auch die Masse der Völker beruhigt werden, da die Aengstlichkeit und der Schrecken bei dem Heranrücken der Krankheit höchst nachtheilig sey.

Vor Lösung der Frage: ob die Cholera ihren Gang auf den frequentesten Communications-Wegen, wie in Handelsstädten, Seehäfen etc., fortsetzen werde? kann Verfass. nicht umhin, einige Data in Hinsicht auf Contagiosität der Krankheit zu geben. Er macht zuvörderst darauf aufmerksam, dass die meisten der ansteckenden Krankheiten sich auch von selbst, ohne eine solche Uebertragung entwickeln. Diess ist mit der orient. Pest in Aegypten und mit dem Typhus bei uns der Fall. Der Beobachter, dem nur Fälle vorgekommen sind, wo die Pest oder der Typhus sich von selbst eingestellt hat, behauptet die Nichtansteckung dieser Krankheiten, während derjenige, der nur Beispiele der Uebertragung gesehen hat, das Gegentheil behauptet. So erklärt sich die Meinungsverschiedenheit zwischen diesen beiden ärztlichen Sekten, die beiderseits ihre Schlüsse auf isolirte Thatsachen stützen, ohne sie mit einer allgemeinen Beobachtung in Verbindung zu bringen.

Was wir von dem Typhus und der orientalischen Pest gesagt haben, lässt sich gleicherweise auf die spasmodische Cholera anwenden. So lange sie auf Hindostan und die angränzenden Länder beschränkt blieb, suchten die indischen Aerzte das Mittel kennen zu lernen, durch welches sie sich verbreitete. Der bengalische Gesundheitsrath sprach sich wider die Ansteckung aus, während der von Bombay die Krankheit als ansteckend anerkannte. Man muss zu Gunsten der Ver-

fechter der Nichtansteckung bekennen, dass die Frage damals eine andere Gestalt hatte, als die ist, welche sie unter dem Einfluss der jüngsten Ereignisse gewonnen hat. Damals ging die Verbreitung der Cholera kaum über die Gränzen von Hindostan, wo sie heimisch war, hinaus. Die Nichtcontagionisten konnten mit Recht die Frage aufwerfen: ob nicht dieselbe Krankheit, die zu Jessore debütirt hatte, auch unabhängig von der Ansteckung an andern Orten, lediglich unter dem Einflusse atmosphärischer Ursachen, erscheinen könnte. Wir glauben in der That, dass sie in manchen Fällen keinen anderen Ursprung hat; und so finden wir denn das Mittel, in scheinbar widersprechende Beziehungen Einklang zu bringen. Inzwischen würde es vergebens seyn, wenn man den Einbruch der Cholera in all die Orte, wohin wir ihr gefolgt sind, einer und derselben Ursache beimessen wollte. Die schlechte Luft oder die *mal' aria* ist sich nicht überall gleich und kann folglich auf einem so grossen Theile des Erdballs und unter so verschiedenen Umständen nicht allein dieselbe Krankheit erzeugen. Wir wollen hier nicht die Meinung des Hrn. Annesley beleuchten, der die Ursache der Cholera in einer Veränderung der Luft in ihrem elektrischen Zustande finden will. Ihm zufolge entstände, wenn die Luft eine geraume Zeit negativ - elektrisch wäre, eine merkliche Verminderung des nervösen Fluidums in dem menschlichen Körper, was dann die Entwickelung der Cholera zur Folge hätte. Diese Meinung ist nicht allein völlig unerwiesen, sondern auch so unwahrscheinlich, dass sie unsere Aufmerksamkeit nicht lange in Anspruch nehmen kann. Welche Veränderungen man auch in dem Zustande der Atmosphäre, oder in dem der Gesundheit der Völker annehmen mag, kann man doch die Hauptumstände, welche die Geschichte der Cholera darbietet, und die wir hier in der Kürze aufzählen wollen, nicht ohne Ansteckung erklären.

1) Die epidemische Cholera ist eben so oft gegen als mit dem Winde vorgeschritten. So ging sie trotz eines sehr starken und mehrere Monate anhaltenden Südwestwindes aus Bengalen nach Deccan über. Sie hat zu allen Jahreszeiten und in den entgegengesetztesten Klimaten, bei der dürresten Witterung, wie in den Regenperioden, bei Stürmen, wie bei Windstille, unter der brennenden Sonne Arabiens, wie inmitten des Schnee's von Russland mit Kraft geherrscht: Umstände, die insgesammt dem entgegen sind, was uns von dem Gange der Krankheiten bekannt ist, die lediglich durch den Einfluss der Atmosphäre bedingt sind.

2) Die epidemische Cholera ist im Allgemeinen ganz genau den grossen Communicationslinien des Menschen gefolgt. Sie ist verschiedene Länder durchzogen oder in andere eingetreten, indem sie den schiffbaren Gewässern oder den Heerstrassen der Karavanen folgte. In Indien hat sie sich hauptsächlich längs den Ufern des Ganges, des Hugly, der Jumna und des Nerbuddah verbreitet; in Arabien, Persien, Syrien ist sie nur über den persischen Meerbusen, den Tigris und Euphrat eingedrungen; Moskau hat sie auf dem Wege der Wolga erhalten; China, die übrigen Theile des östlichen Asiens und die verschiedenen Inseln sind durch den Verkehr zur See inficirt worden, wie solches durch den Umstand erwiesen ist, dass die Cholera sich in diesen Ländern stets zuerst in den Seehäfen und Seedistrikten entwickelt hat. Die Cholera hat, so wie es bei der Geschichte aller ansteckenden Krankheiten wahrgenommen worden ist, immer da am ärgsten gewüthet, wo die Bevölkerung am zahlreichsten und concentrirtesten war: in den sehr volkreichen Städten; bei den Armeen, sowohl auf dem Marsche als eingeschlossen in einem Lager; in Orten, wo die freie Luft nicht wohl hinzukommen konnte, wie in bedecktem Terrain, in engen Strassen, in schmutzigen und nicht gehörig gelüfteten Häusern. Die Langsamkeit, mit welcher die Krankheit successive von einem Orte nach dem andern gelangt ist, und der momentane Halt, den sie einzeln gemacht hat, stimmen ganz gut mit einem contagiösen Ursprung, und deuten keineswegs an, dass sie nur einer Veränderung der Atmosphäre zuzuschreiben sind. Die Geschwindigkeit des Ganges der Cholera lässt sich auf ungefähr 10 — 18 engl. Meilen täglich schätzen, doch ist sie oft in besondern Fällen weit langsamer. Im Zillah von Nellore machte sie 32 Meilen in 12 Tagen, und 80 Meilen in den folgenden 7. Die spasmodische Cholera befällt, wie man sagt, selbst die Thiere. Man hat deren in Indien daran sterben sehen; ein Gleiches ist zu Moskau und vorher zu Taganrog bemerkt worden, wo Gänse, Hühner, welsche Hühner und Krähen mit Symptomen der Cholera gestorben sind, aus welchem Umstande dann gefolgert worden ist, dass sie ihren Ursprung lediglich in dem atmosphärischen Einfluss habe. Zuvörderst liesse sich aber aus diesem Ergebniss eben sowohl das Gegentheil folgern, und nächstdem bliebe noch dessen Authenticität zu erweisen. Wäre hier die Rede von unsern vierfüssigen Hausthieren, deren Organisation sich mehr der unsrigen nähert, so liesse sich diess Faktum zugeben, nachdem es untersucht worden wäre. Wer ist aber wohl bekannt genug mit den Krankheiten der

Gänse und der Krähen, um behaupten zu können, dass es wirklich die spasmodische Cholera sey, der man den Tod dieses Geflügels zuschreiben könne?

Die Schriftsteller, welche die Ansteckungsfähigkeit der Cholera bestreiten, fussen hauptsächlich darauf, dass manche Leute befallen werden, ohne vorher mit irgend einem Kranken in Berührung gekommen zu seyn: dieser Einwurf sagt jedoch nicht viel. Solche Fälle haben allerdings in Hindostan, zu Jessore, wohl als entschieden von äusseren Ursachen herrührend, angenommen werden können, während man dennoch in den anderen Ländern, wo die Cholera erst von Indien aus hingekommen ist, an die Ansteckung glauben muss; denn bekanntlich ist dieser Uebertragungs-Modus nicht immer leicht zu würdigen, und die ansteckenden Ausdünstungen können, indem sich ihre inficirende Eigenschaft lange hält, mit Waaren, Kleidungsstücken etc. verschleppt werden.

Die russische Regierung ist der Meinung gewesen, dass die Cholera im Jahre 1829 mit den Karavanen in die Provinz Orenburg eingeschleppt worden ist, die den Handel zwischen Orenburg uud Bukhara, dem Stapelplatze von Mittelasien, betreiben. Auch haben die Russen die Cholera überall als contagiös behandelt. (Der Petersburger Medizinalrath hat Quarantaine-Verordnungen erlassen, nach welchen es strenge verboten war, Gesunde mit Kranken in Gemeinschaft zu bringen, ja der Kaiser selbst unterzog sich bei seiner Rückkunft von Moskau, wohin er sich begeben hatte, als die Cholera dort herrschte, um den Einwohnern Muth zu machen, vor seinem Wiedereintritte in Petersburg den gewöhnlichen Quarantaine-Vorschriften.) Es würde schwer halten, genau den Nutzen anzugeben, den man mit den diessfallsigen Vorsichts-Maassregeln erzielt hat. Die Sterblichkeit unter den Cholerakranken ist freilich nicht geringer gewesen, als überall anderswo; aber die Zahl der Letzteren war dort weit kleiner als in den Südländern. Ist nun diess bessere Verhältniss der Beobachtung der Quarantainegesetze, oder dem Einflusse des Klimas, oder der stärkeren Constitution der Russen, oder allen dreien Ursachen gemeinschaftlich zuzuschreiben? das sind Fragen, deren Lösung jetzt vielleicht unmöglich seyn dürfte. Inzwischen hat die Cholera auf der Insel Bourbon, wo die Gesundheitsvorschriften strenge beachtet wurden, weit weniger Fortschritte als auf der jener so nahen Insel Mauritius gemacht, wo diese Vorsichtsmaassregeln gänzlich hintangesetzt wurden: da nun der Charakter der Einwohner und des Klimas sich auf diesen beiden Inseln einander gleich ist, so spricht diess Faktum

für die Nützlichkeit der Quarantainen. Der stärkste Beweis aber, der sich für die Ansteckung und für die Nützlichkeit der Quarantainen anführen lässt, beruht in dem Umstande, dass der Erscheinung der Cholera in einem Lande oder Distrikte in der Regel die Ankunft von Menschen aus inficirten Ländern vorangegangen ist. In Persien verschloss man der Karavane von Schirasz die Thore, und diese musste nun über Yezd ziehen; bald darnach verlor diese unglückliche Stadt aber 7000 Menschen an der Cholera, während die erstere ganz verschont blieb.

Obgleich es, um diese verschiedenen Thatsachen erklärlich zu finden, unerlässlich ist, die Ansteckung zuzulassen, muss man doch auch eingestehen, dass die Cholera sich nicht in einem Lande und bei einem Individuum entwickelt, wo sie nicht ihr zusagende Umstände vorfindet. So erklärt es sich auch noch, wie ganze Länder fast völlig davon frei geblieben sind, obschon sie mit den angesteckten Orten Gemeinschaft hatten, und wie nicht alle Einwohner dieser Orte davon befallen worden sind. Die Cholera scheint in der Wahl ihrer Opfer ihre Launen zu haben; sie hält sich vorzugsweise an schwächliche und gebrechliche Individuen; doch verschont sie auch zuweilen die strotzendste Gesundheit nicht. Das Geschlecht der Neger hat ungleich mehr durch sie gelitten als die Weissen. Im Allgemeinen hat sie es mit den Leuten mittleren Alters, selten mit Kindern und Greisen zu thun; die Männer und die Frauen sind ihr fast gleich sehr ausgesetzt. Leute, die sich allen Ausschweifungen hingeben, sind in der Regel ihre ersten Opfer. So stellte sich unlängst die Krankheit bei einem polnischen Offizier, der in einem Kaffeehause zu Warschau 9 Gläser Eis nach einander genossen hatte, schon den nächsten Tag mit der grössten Heftigkeit ein.

So werden denn eine regelmässige Lebensweise, eine gute Nahrung ohne alle Ausschweifung günstige Umstände seyn, unter welchen man weniger die Ansteckung zu befürchten hat; wenn man dabei noch eine Wohnung mit reiner frischer Luft hat, und sich von angesteckten Personen entfernt hält, so steht man in dem bestmöglichsten Verhältniss. Was die Anwendung von Reinigungsmitteln, wie z. B. gewisser starkriechender Sachen, namentlich des Chlors, welcher seit einigen Jahren so hoch gepriesen worden ist, betrifft, so würde man sehr Unrecht haben, sich auf sie zu verlassen und dasjenige hintanzusetzen, was die Erfahrung bereits bewährt hat. Zu Moskau waren die Chlorräucherungen in allen Klassen der Gesellschaft, in der Hütte der Armen, wie in den Salons der Grossen, vor-

genommen worden — doch kehrte die Cholera sich nicht daran.

Obgleich wir es fast für gewiss halten möchten, dass die spasmodische Cholera auch in die Theile von Europa eindringen wird, die sie noch nicht besucht hat, darf ihr Einbruch doch nicht schrecken. Wir haben gesehen, dass, wenn auch die Sterblichkeit im Verhältniss zu der Zahl der Angesteckten fast dieselbe geblieben ist als da, wo die Krankheit sich von Jessore aus verbreitete, doch die Zahl der Kranken im Verhältniss der gegenseitigen Bevölkerung in Europa weit geringer war, als in Asien. Wenn sie fortfährt, bei ihrem Vorrücken nach unseren Gegenden eine gleiche Abnahme zu erleiden, so wird die Zahl der Opfer, die ihr unter uns fallen, bedeutend verringert werden, es wäre denn, dass ihre in der Kälte von Russland und Polen erstarrte Thätigkeit mit einer neuen Energie wieder auflebte, wenn sie nach milderen Klimaten, der Stätte ihres Ursprungs ähnlicher, käme. Aber wir wollen nicht an eine solche Voraussetzung, die noch durch nichts bestätigt worden ist, glauben, und hoffen, dass, wenn auch die Cholera aller weisen Vorkehrungen ungeachtet, welche die Regierung sicherlich verordnen wird, in unser schönes Vaterland eindringen sollte, sie nur noch ein Schatten des furchtbaren Uebels seyn wird; das so viele Verheerungen in Asien angerichtet hat.

Empfehlung des Schwefels, als eines Präservativmittels gegen die *Cholera orientalis*. Vom Hrn. Dr. Burdach in Triebel. (Aus einem Schreiben desselben vom 22. Oct. 1831.)

Durch die, bis jetzt, so viel mir bekannt, bestätigte Wahrnehmung, dass Lokalitäten, welche mit einer Atmosphäre voll schweflicher Dünste umhüllt sind, von der asiatischen Cholera verschont bleiben, bin ich auf die Idee geleitet worden: den inneren Gebrauch kleiner Gaben eines angemessenen Schwefelpräparats als Schutzmittel gegen jene Krankheit anzusehen, und bin darin durch Gründe bestärkt worden, welche sich aus den erfahrungsgemässen Resultaten und der allgemeinen Natur der Schwefelwirkungen im Organismus leicht und anschaulich ergeben. Bekanntlich wirkt der innere Gebrauch des gereinigten Schwefels besonders auf die Gefässnerven, auf die transspirirenden Gefässe der Häute (und vornehmlich der Lungen), auf das Pfortadersystem und überhaupt auf die Venen des Unterleibes, in denen er die Blutbewegung verstärkt, und begünstigt die allgemeine Hautausdünstung, durch welche er fast

substanziell, nur in veränderter, gasiger Form wieder ausgeschieden wird, wie das Anlaufen der Metalle in der nächsten Umgebung eines Subjekts, dessen Verdauungssäfte ein Schwefelpräparat assimilirt haben, darthut. Durch die höchst feine Zertheilung desselben in der unmerklichen Hautausdünstung ist das andauernde Vorhandenseyn einer Schwefelatmosphäre um ein solches Individuum documentirt, ohne dass das Gemeingefühl des letzteren dadurch, am wenigsten nachtheilig, afficirt wird. Hierzu kommt die hohe und eigenthümliche elektrische Polarisation des Schwefels, und seine (auch in vulkanischer Hinsicht sich aussprechende) Beziehung auf die Atmosphärilien des Erdballs, zu welchen die Cholera-Pandemie doch wohl unstreitig in einem ursächlichen Verhältnisse steht. Der Kürze wegen enthalte ich mich der speciellern Darstellung der aus diesen Eigenschaften des Schwefels von selbst erhellenden Gründe für meine oben ausgesprochene Vermuthung: dass dessen anhaltender Gebrauch in ganz kleinen Gaben ein wirksames Schutzmittel gegen die asiatische Cholera seyn könne, da in einer solchen näheren Entwickelung der Gebrauch hypothetischer Ansichten zur versuchsweisen Ausfüllung der Lücken unserer Erkenntniss, weniger möchte vermieden werden können, als ich um der guten Sache willen wünschte. Ich würde zu diesem Gebrauche ein in den thierischen Säften möglichst leicht auflösliches, diffusibles Schwefelpräparat, und auch dieses nur in so kleinen Gaben, dass durchaus keine Beschleunigung der peristaltischen Darmbewegung veranlasst werden könnte, vorschlagen, da durch alles, auch selbst gelindes, Laxieren, die Empfänglichkeit für die epidemische Cholera bekanntlich gesteigert wird. Folgende Formel würde mir besonders geeignet erscheinen: Rec. *Kali sulphurati Drach.* ½, *Gummi Mimosae pulv.*, *Saponis medicati ana Drach.* 1, *Extracti Trifolii fibrini Drach.* 2, *Olei corticum Aurantiorum aether. gutt.* 15. *M. f. l. a. Pill. Nr. Centum et quinquaginta* (*CL*). *Consp. pulv. Cinamomi. D. S.* Täglich zweimal 5—10 Pillen zu nehmen. — Der Geruch der Schwefelleber dürfte an diesen Pillen kaum wahrzunehmen seyn, doch könnte dieses Präparat auch mit dem noch angenehmeren *Sulphur praecipitatum* (*Lac sulphuris*) vertauscht werden, welches noch weniger ekelerregend ist, nicht minder leicht in den Verdauungssäften sich auflöst und der Hautausdünstung sich mittheilt. Jedenfalls würde aber obige Pillenform zu beobachten seyn, durch welche die Verdauung wohlthätig unterstützt, und das Laxieren verhütet werden würde. Aus der letzteren Rücksicht könnte bei sehr sen-

sibler Subjekten vielleicht eine noch kleinere Gabe, jedoch stets ein fortgesetzter Gebrauch, Statt finden, da ohne letzteren ein Erfolg dieses gelinden und gewiss stets unschädlichen Verfahrens kaum erwartet werden dürfte. — Ich stelle mittelst dieser beifallswerthen Zeitschrift diesen Vorschlag zur allgemeinen Kunde und Prüfung, ohne ihn vorläufig für etwas Anderes als eine Hypothese auszugeben oder entschiedenen Werth darauf legen zu wollen *).

M i s c e l l e.

Wien. Man erklärt sich hier häufig für die Hypothese, dass die Cholera rein tellurisch sey, durch mephitische Dünste erzeugt werde, die im Innern der Erde gebildet, sich zunächst dem Wasser mittheilen. Man hat den ersten Ausbruch der Cholera hier einem mehrtägigen Regen zugeschrieben. Allein der Regen fiel eben so gut in den Vorstädten wie im ganzen Kessel des Donauthales. Die Ursache, warum die Cholera zuerst ganz allein im Innern der Stadt selbst ausgebrochen sey, müsse darin gesucht werden, dass hier die Brunnen und Keller weit tiefer liegen, als in den flachern Vorstädten. Vom Wasser soll es auch herrühren, dass öfters in demselben Hause zehn und mehr Erkrankungen vorkommen, während die Bewohner anderer Häuser gesund blieben, weil dort das Wasser nicht mit tellurischem Miasma geschwängert ist. Hier trinken daher jetzt viele Personen nur abgesottenes Wasser und glauben hierin das Arcanum gegen die Ch. gefunden zu haben. Vielleicht rührt auch von dieser Verderbniss des Wassers der fast überall verbreitete Volksglaube von der Brunnenvergiftung her. In manchen Landwirthschaften und Bauerhöfen kam ein Sterben unter die Hühner und Tauben. Steht diess auch damit in Verbindung? — Die grosse Zahl von todten Fischen in der Ostsee würde noch erklärbarer

---

*) Hr. Dr. Reinhardt sen. in Dresden glaubt gleichfalls, dass der Schwefel, welchen man gestossen in einem Kissen auf dem Herzen trage, oder auch in kleinen Dosen von 5—8 Gran Morgens und Abends mit Zucker und einem aromatischen Pulver von Kalmus oder Pomeranzenschale innerlich nehmen könne, ferner auch Schwefelbäder, nützlich seyn könnten. — Aerzte jedoch, die schon mit der Cholera zu thun gehabt haben, halten dafür, dass der innerliche Gebrauch des Schwefels eher schaden als nützen möchte, was aber wohl in eben dem Grade der Bestätigung bedarf, als jenes. — Der K. Hannöv. Hofmed. Dr. Taberger schlägt in einem Berichte an die K. Immediat-Comm. z. Abw. d. Ch. in Hannover den Gastheer als Schutzmittel gegen die Weiterverbreitung der Cholera, Dr. Alb. Sachs dagegen das Chinabier als Prophylacticum vor. R.

seyn, wenn sich die Erfahrung bestätigte, dass auch in Teichen und süssen Wassern viel todte Fische gefunden würden. — In Prag sind, wie anderwärts, Personen der niedrigsten Klasse, zuerst in der Regel die Stromanwohner, ergriffen worden. Diätfehler und Erkältungen im Wasser sollen auch dort prädisponirt haben. — Hier in Wien, bemerkt der Berichterstatter, sind wir fürs erste durch; selbst in den Vorstädten sind die Erkrankungen höchst unbedeutend, und fliessen mit lebensgefährlichen Fiebern zusammen. (Privatnachr. v. 10. Oct. d. J.)

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

63) *Report on the Epidemick Cholera Morbus, as it visited the territories subject to the Presidency of Bengal, in the Years* 1817, 1818 *and* 1819. *Drawn up by order of the Gouvernement, under the Superintendence of the Medical Board. By James Jameson, Assistant Surgeon and Secretary to the Board.* LXXXIV. und 325 Seiten. Nebst einer Verbreitungskarte der Krankheit. Calcutta 1820. Octav.

64) *Reports on the Epidemic Cholera which has raged throughout Hindostan and the Peninsula of India since August* 1817. *Published under the Authority of Government.* XLIII. und 214 und Appendix 14 Seiten. Bombay 1819. Quart.

[Die Beurtheilung dieser beiden Schriften in Nr. 182 und 183 der Gött. gelehrten Anzeigen (v. 17. Novbr. d. J.) von dem rühmlichst bekannten Hrn. Prof. Dr. Marx in Göttingen bietet uns mehrere Bemerkungen dar, die gerade jetzt, wo man durchaus nur die epidemische Verbreitungsweise der *Cholera orientalis* geltend zu machen sich bemüht, dem ärztlichen Forum von Neuem vorgeführt werden müssen, um auch die gewichtigen Gründe der gegentheiligen Meinung aufrecht zu erhalten. Die übergrosse, verschiedentlich erzeugte und genährte Furcht und Angst, welche bisher beim Ausbruch dieser Krankheit in einem Orte wahrlich allein hinreichend war, eine Menge Menschen krankhaft zu verstimmen und Erscheinungen hervorzurufen, die mitunter dem epidemischen Einflusse zugeschrieben wurden, ist glücklicherweise grösstentheils verschwunden, nachdem die ausgeführten, hier und da noch immer mit löblichem Eifer aufrecht erhaltenen Maassregeln offenbar dem sonst gewiss schnelleren Vordringen der Krankheit Schranken gesetzt haben, und die Versicherung, dass bei zeitig gesuchter Hülfe, Rettung mit vieler Sicherheit geleistet werden könne, ja gewiss auch mehr Vertrauen in die ärztliche

Kunst, bei der Masse Eingang gefunden hat. Unter solchen Umständen wird es hoffentlich bei einem sparsameren Befallenwerden von der in Rede stehenden Krankheit leichter seyn, ihrer Verbreitungsweise zu folgen, und man wird, der früheren Ansicht (wo man mit weniger Parteinahme sammelte und verglich) wenn auch nicht mit gleicher Unbedingtheit wieder huldigend, aufhören, die Contagiosität der Krankheit dem Laien verdächtig zu machen, und das Vertrauen und die bestgemeinten Einrichtungen der Behörden zu schwächen und zu untergraben. — Wenn Ref. hier seine individuelle Meinung über den berührten Gegenstand ausspricht, so thut er diess von einem andern Standpunkte, als dem des Redacteurs, welcher nie in einer noch der allgemeinen Uebereinstimmung unterliegenden Angelegenheit so weit gehn darf, das zu beseitigen, was nicht den Stempel seiner Ansicht trägt. Aus diesem Grunde folgte er nur seiner Pflicht, wenn er Mittheilungen der verschiedensten Ansicht in der Hoffnung Raum gab, auf diese Weise den Werth vorliegender Blätter zu erhöhen und hinlängliche Data zu einer vollständigen Geschichte der asiatischen (leider künftig wohl auch europäischen) Krankheit zu sammeln.]

Mit Genehmigung des Hrn. Rec. theilen wir aus obigen Gründen dessen Bericht über genannte Schriften unverkürzt mit.

„Die vorliegenden officiellen Berichte englischer Aerzte über die in Ostindien während der Jahre 1817 bis 1819 grassierenden Cholera bilden Ergänzung und Seitenstück zu denen von Scot zu Madras herausgegebenen, welche wir früher (1831. Gött. gel. Anz. St. 41—45) ausführlich angezeigt haben. Sie gehörten schon im Jahre 1824 in Indien selbst zu den schwer zu bekommenden Seltenheiten. Von den wenigen Exemplaren, die als Geschenk nach England kamen, sind die gegenwärtigen in die Privatbibliothek des Sir Henry Halford, Leibarztes Sr. Majestät des Königs, gelangt, durch welchen S. K. H. der Vicekönig sie kürzlich für die Göttinger Universitäts-Bibliothek erhalten hat. Dieser Umstand wird die etwas verspätete Anzeige entschuldigen; noch mehr aber wird es die Bemerkung, dass sie ihrem Inhalte nach zu dem Reichhaltigsten ihrer Art gehören.

Die officiellen Berichts-Erstattungen so vieler Aerzte und Wundärzte, welche das Uebel häufig zu beobachten und zu behandeln Gelegenheit hatten, tragen meist das Gepräge des einsichtigen und praktischen Sinnes, den wir in solchen Mittheilungen englischer Aerzte wahrzunehmen gewohnt sind.

Jameson, welcher die 22 Fragen vorlegte, welche von dem Gesundheitsrathe den Medizinalpersonen zugesandt wurden, hielt es für angemessen, die eingegangenen hundert Beantwortungen wisssenschaftlich in ein Ganzes zu verarbeiten. Nach einer allgemeinen Einleitung handelt er von dem Ursprunge und Fortgange der Krankheit, von den Symptomen, von den Leichenöffnungen, von den nächsten und entfernten Ursachen, von der ansteckenden Natur, von den prädisponierenden Ursachen,

von der Sterblichkeit, von einigen Eigenthümlichkeiten der Krankheit und von der Behandlung. Als Anhang fügte er einzelne Krankheitsfälle bei und einige ihm später zugekommene Angaben.

Die beiden Herausgeber der *Bombay Reports*, nämlich R. Stewart und B. Philipps, liessen, wie auch Scot, nach einer vorausgeschickten allgemeinen Uebersicht die einzelnen eingesandten Berichte abgedruckt folgen. Die Mittheilung dieser Aktenstücke ist um so interessanter, als sie für die vorurtheilsfreie Forschung das einzig glaubwürdige Material liefern.

Da Ref. an einem anderen Orte die wesentlichen Punkte dieser *Reports* bereits hervorgehoben und mit anderweitigen Thatsachen, welche das Wesen und die Behandlung der Cholera betreffen, verknüpft hat, so glaubt er der Anführung des Einzelnen hier sich überheben zu können. Auf Einen Punkt jedoch fühlt er sich gedrungen, die Aufmerksamkeit hinzulenken: auf die Frage über die Contagiosität der Cholera. Viele Schriftsteller, welche sich öffentlich dagegen erklären, berufen sich dabei nicht selten auf die Autorität dieser indischen Berichte; wie bedingt und zweideutig indessen diese letztere ist, das geht gerade aus dem genaueren Studium derselben hervor. Es ist leicht einzusehen, dass, sobald diese Krankheit sich in Indien verbreitete, viele Beobachter sie für eine epidemische halten mussten, weil sie ihre Verpflanzung nach ganz andern Ländern und Himmelsstrichen noch nicht kannten, und weil Indien als das Mutterland vieler ähnlicher bösartiger Uebel berüchtigt ist, und man ohne grossen Zwang annehmen konnte, dass allerwärts, wo sie sich dorten zeigte, die Bedingungen ihres Entstehens dieselben wären als an den Orten, wo sie überhaupt erst zum Vorschein gekommen war. Dessen ungeachtet fiel auch denjenigen Aerzten, welche sich in Indien sofort für die bloss epidemische Verbreitung entschieden hatten, die eigenthümliche Art ihres Weiterschreitens, so wie ihrer Mittheilung so auf, dass sie zurückhaltend in ihrem Urtheil wurden, und dass viele allmählig die unbedingte Ueberzeugung von der Contagiosität annahmen.

Jameson ist einer der bedeutendsten aus der erstgenannten Zahl; er erkannte die Existenz eines Contagiums durchaus nicht an, und mochte sich auch späterhin nicht zur Zurücknahme seiner gefassten Ansicht entschliessen. Dass er jedoch die Wichtigkeit der Gegengründe nicht übersah, geht aus seiner Darstellung hervor.

Die Krankheit verbreitete sich längs der Flüsse und Hauptstrassen fast nach jeder Stadt und jedem Dorfe von Bundelkund und wurde nach und nach den Provinzen Berar, Malwah und Khandeisch mitgetheilt (S. 19). Ihren Lauf konnte man längs der grossen Strasse genau verfolgen, von Nagpore nach Jaulnah und von da nach Arungabad (S. 24). In Folge einer Leichenöffnung litten die drei Aerzte, welche sie vorgenommen hatten, einige Tage hindurch an Erbrechen und Durchfall (67). Eine Heeresabtheilung blieb vollkommen gesund, bis sie nach

Jubbulpore gelangt war, wo die Cholera mehrere Wochen geherrscht hatte; von dieser Zeit an litt sie zahlreich (90). Ein Sepoy starb; fünf ganz gesunde Leute, die beordert wurden, die Leiche zu bestatten, wurden sämmtlich in der folgenden Nacht krank und starben (130). Als die Cholera in den Cordon (*into the lines*) von Onail eindrang, wurde zuerst ein Grobschmidt befallen, der in wenigen Stunden starb. Sein Bruder ward nach dem Begräbniss während des Badens ergriffen und den Morgen darauf ein dritter in der nämlichen Wohnung (147). Ein Apotheker, ein Lehrling und ein Hospitalaufseher wurden einer nach dem andern befallen, und mehrere wurden krank, während sie ihre sterbenden Kameraden pflegten (317).

Diese und ähnliche Fälle aufzuführen, wurde unverkennbar Jameson schwer; jedoch steht er nicht an, sie alle dem Lufteinfluss und der übergrossen Anstrengung zuzuschreiben. Wer aber diese Fakta mit unzähligen andern zusammenhält und dabei keine vorgefasste Meinung durchzusetzen hat, wird die einfachere und näher liegende Erklärung nicht von der Hand weisen.

Nun Einiges aus den *Bombay Reports*: In Jaulnah brach die Cholera unmittelbar nach dem Eintreffen der Truppen von Nagpur aus (VIII). Von Panwell aus hatte ein Einzelner das Uebel verschleppt (IX und 195). Man konnte die Spur, wie es von Ort zu Ort weiter schleichend (*creeping*) da und dort auftauchte, genau verfolgen; immer erst nach dem Eintreffen von Personen aus erkrankten Plätzen. Kleine Dörfer, die ausser Communication blieben, bekamen auch die Krankheit nicht (X). Höchst bemerkenswerth erscheint folgender Ausspruch der Herausgeber, eine fast unwillkührliche Folgerung unbefangener, naturgetreuer Beobachtung: „Es scheint uns unbestreitbar, dass diese Krankheit fähig sey, von einem Ort zum andern verschleppt zu werden, gerade wie in den Fällen gewöhnlicher Ansteckung; nicht weniger, dass sie die Kraft besitze, sich auf dieselbe Weise, wie die anerkannten Contagien, fortzupflanzen, nämlich durch die Erlangung eines frischen Stoffs, den sie sich zu assimilieren vermag (*It appears to us incontrovertible, that it is capable of being transported from one place to another as in cases of ordinary contagion or infection, and also to possess the power of propagating itself by the same means that acknowledged contagions do, that is, by the acquisition of fresh materials with which to assimilate* (XI). Unter den Myriaden, die befallen wurden, waren weniger Abweichungen, als bei irgend einer andern Krankheit; gleichviel ob gesund oder ungesund, stark oder schwach, Europäer oder Eingeborner, Muselmann oder Hindu, alt oder jung, Mann oder Weib (XV). Unwiderlegbare Thatsachen, die in den folgenden Berichten aufgeführt sind, und ihre ausgezeichnete Abweichung von allen bisher bekannt gewordenen einfachen Epidemien scheinen durchaus für die Lehre der Ansteckung zu zeugen; während die

entgegengesetzte Annahme bloss durch eine Art von negativem Beweise gehalten wird (*Several irresistible facts already noticed or related in the following reports and its marked anomaly from all hitherto known simple epidemics, would seem to favor the doctrine of contagion, while the contrary supposition is only supported by a species of negative evidence*). Fast jeder Wärter im Hospitale bekam innerhalb 6 Tagen die Krankheit (9 und 46). Zu einer und derselben Zeit sey sie nie an entgegengesetzten Orten erschienen (30 und 173). Zu Puna kamen nur einige Krankheitsfälle bei Fremden vor, die jene mit sich gebracht hatten (46). Nie sey sie an einem Orte ausgebrochen, bevor nicht dieser mit einem anderen, wo die Krankheit war, communicierte. Schneller, als Menschen Tagereisen zurückzulegen vermögen, sey sie nie weiter gezogen (118). Wo viel Verkehr gewesen, da habe sie sich rasch, wo wenig, sehr langsam verbreitet. Von Punderpur aus habe sie sich zur Zeit des grossen Jatra durch die Pilgrime, welche in ihre Heimath zurückkehrten, nach allen Richtungen hin ergossen (151). Ein Mann, der die Krankheit mit nach Hause gebracht hatte, starb; ihm folgte den Tag darauf sein Weib, und ebenso eine andere zunächst wohnende Frau; bald darauf zwei andere Nachbaren (177). Eine Person, die aus Deccan kam, brachte ausgemachter Weise die Cholera nach Bombay. Wo sie in einer Familie erschien, da starb ein Theil derselben oder der Nachbaren (195).

Indem wir die Würdigung dieser schlagenden Argumente dem Ermessen des Lesers überlassen, erlauben wir uns noch zum Schlusse einige allgemeine Bemerkungen. Die Cholera hat, seitdem sie die Gränzen Indiens überschritten, den grössten Theil Asiens und einen nicht unbedeutenden Europa's befallen. Die Gründe, welche für eine epidemische Verbreitung in ihrem Geburtslande zu sprechen schienen, sind weggefallen; die Beweise für ihre Contagiosität haben sich bis in das Unendliche vermehrt. Gälte es bloss einen theoretischen Streitpunkt, so möchte man endlich die Sache auf sich beruhen lassen; aber es gilt eine hohe praktische Wahrheit; von diesem Ja oder Nein hängen die Maassnahmen der Behörden, die Sorge der Familien, die Vorsicht der Einzelnen ab. Da die Verschleppung der Krankheit in unzähligen Fällen nachweisbar ist, so wäre es unrecht zu verlangen, sie in allen darzuthun. Der Verkehr der Menschen ist so mannigfach, ihre Beziehungen und Berührungen sind so vielfältig durch kleine und grosse Fäden verschlungen, dass kein sterbliches Auge allerwärts in ihre Labyrinthe hindringen und den Gang der Geselligkeit und der Bedürfnisse, der wie ein Weberschiff hin- und hereilt, verfolgen und beaufsichtigen kann. Sage man deshalb ja nicht, die Sicherheitsmaassregeln wären vergeblich. Sie sind überall von Nutzen gewesen; sie haben nicht selten das Uebel abgehalten, immer jedoch sein Eindringen verzögert, sein Umsichgreifen gemindert. Man vergegenwärtige sich nur die lange Sicherung von Schlesien! So lange ein ganzes, abgeschlossenes, unabhängiges Land bedroht wird, sind Cordons an seinen Grenzen unerlässlich. Ref. hält es für ein grosses Unglück, dass die an den Marken Deutschlands mit so grossen Opfern aufgestellten militärischen Sperrlinien durch die kriegerischen Ereignisse ganz illusorisch wurden. Nachdem die Krankheit einmal in einen deutschen Staat eingedrungen war, erschien die Absperrung der übrigen für die Dauer nicht mehr ausführbar. Die einzelnen deutschen Völkerschaften stehen durch zu viele politische und commercielle Bande in Wechselwirkung, als dass sie nicht lieber die Bedrängnisse der Krankheit, als die Folgen einer gänzlichen gegenseitigen Absperrung zu ertragen wünschten. Dieses haben die jüngsten Erfahrungen gelehrt, und wer möchte die Regierungen tadeln,

wenn sie, auch bei noch so befestigter eigener Ueberzeugung, auf die Stimmung der Unterthanen achten. Aber es gibt eine Gränze, wie weit man diese Stimmung berücksichtigen darf, und wo eine höhere Einsicht, welche die mögliche Einengung und Ausrottung des Uebels bezweckt, Beschränkungen fordert, denen sich jeder Bürger, welchen nicht kleinliche oder eigennützige Triebfedern leiten, auch gern unterziehen wird. Wären die Aerzte in der Annahme des obersten Princips, nämlich in dem der Contagiosität einiger, würden es auch die Nichtärzte; aber leider stehen sich jene als Parteien allenthalben einander gegenüber. Der Medizinal-Direktor Bidder in Curland erklärte die Cholera für rein contagiös; ihre seyn sollende epidemische Verbreitung gehöre in das Gebiet der völlig unerwiesenen und unerweislichen Hypothesen. Um über die Contagiosität entscheidende Beobachtungen machen zu können, dazu eigneten sich nur kleine, weitläufig gebaute Landstädte wie die Curländischen. Die eigenthümliche Wohnart des Landvolks nicht in Dörfern, sondern in einzelnen Gehöften, biete ein ebenso bequemes Mittel zur Beobachtung des Verbreitungsganges einer Seuche, als zu ihrer Verhütung. Von mehr als 2000 Individuen könne er die Herkunft des Contagiums mit Evidenz nachweisen (Preussische Staats-Zeit. 1831. 7. Sept. S. 1404). Dass die Verbreitung der Cholera in Polen ursprünglich einzig und allein durch die Russischen Truppen geschah; und dass sie nachher fast immer den Heereszügen folgte, das bemühte sich Schnuhr auf das genaueste zu zeigen (in Julius Mag. 1831. Aug. S. 98—122); ebenso Hille (Beobachtungen etc. S. 1—9), und selbst Remer (Beobachtungen etc.) möchte kaum dagegen zeugen, wenn man mit S. 44 die Aeusserungen S. 49 oben, S. 60, so wie seinen Brief an Radius in dessen Mittheilungen Nr. 6. S. 47 vergleicht. Das von dem Prof. Kleinert herausgegebene Extrablatt zum allgemeinen Repertorium, welches ganz der Cholera gewidmet ist, dürfte für Männer vom Fache hinsichtlich der Contagiosität der Krankheit die vollsten und genügendsten Belege enthalten, und die von einem Vereine von Aerzten in Berlin redigierte Cholera-Zeitung bietet sie auch einem grösseren Publikum in Fülle dar. Namentlich ist aus letzterer, eines trefflichen Aufsatzes des Majors Blesson zu erwähnen, der über die Verbreitung der Krankheit in jener Hauptstadt eine gründliche Arbeit geliefert hat. Er erzählt selbst, dass er an dieselbe in der sichersten Voraussetzung gegangen sey, die Krankheit rühre von epidemischen Einflüssen her und verbreite sich durch allgemeine Bedingungen; bei dem Fortrücken und bei der Vollendung der Arbeit habe er jedoch eingesehen, nur eine ansteckende, vom Menschen zum Menschen übergetragene Krankheit könne diesen Weg durch die Strassen der reichbevölkerten Stadt nehmen.

Ist die Cholera, woran Rec. nie gezweifelt, eine rein contagiöse Krankheit, dann muss selbst das ängstlichste Gemüth ruhig werden. Findet sich nämlich der Krankheitskeim nicht in der freien Luft, sondern nur bei dem höchsten Grade der Krankheit in der nächsten Nähe des Leidenden, und auch da, bei einiger Vorsicht, äusserst selten, so kann die Ansteckung der Umgebung, wie die Verbreitung in die Ferne, auf das Sicherste verhütet werden."

Ausgegeben am 19. December 1831.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 29.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Die Cholera zu Wien. Ein Sendschreiben des K. K. Rathes Dr. J. A. Edlen v. Reider an Hrn. Geh. R. Dr. C. F. v. Gräfe. Wien vom 12. Septbr. 1831. (S. dessen und v. Walthers J. f. Chir. XVI. Bd. 3. St. S. 497 - 523.)

In Wien konnte nach des Hrn. Vrfs. Behauptung die allmählige und stufenweise Entwickelung der Cholera aus epidemischen Einflüssen nicht verkannt werden. Viele Aerzte, die früher die Verbreitung durch ein Contagium zugaben, sind in Folge dessen von dieser Meinung zurückgekommen, indem sie höchstens noch die ebenfalls irrige (?) Ansicht festhalten, dass die ursprünglich nicht ansteckende Krankheit vielleicht im weitern Verlaufe unter besondern nachtheiligen Verhältnissen eine contagiöse Eigenschaft erhalten könne. Diess will Vrf. wieder nun um so weniger gelten lassen, als es nicht möglich sey, eine Verschiedenheit zwischen der epidemischen und der sporadischen Cholera nachzuweisen, wenn nicht etwa durch den Grad der Heftigkeit des Uebels, der bei einzelnen Kranken sehr mannichfaltige Abstufungen zeige. — Schon seit mehreren Jahren beobachtete man hier, wie fast in ganz Deutschland, die allmählige Entwickelung eines, mit den vorhergegangenen 12—15 Jahren sehr veränderten allgemeinen Krankheitscharakters, den Uebergang des früher entzündlichen nämlich in den sogenannten nervösen; Wechselfieber wurden häufiger und hartnäckiger, desgleichen gastrische, rheumatische und gichtische Leiden, und bei ihnen, wie bei andern Krank-

heiten, war keine starke vorherrschende arterielle Thätigkeit, wie doch früher, wahrzunehmen. Von diesem veränderten allgemeinen Krankheits-Genius glaubt man, dass er von Osten nach Westen vorgerückt sey. Das Jahr 1831 zeigte sich schon im Frühjahre dem allgemeinen Gesundheitszustande sehr feindlich; im März durch eine sehr allgemeine und bei Vielen sehr hartnäckige, sich lang hinziehende katarrhalische Affektion, im Mai und Juni durch viele und hartnäckige Wechselfieber, im Juli durch viele remittirende (sogenannte Gallen-) Fieber, die später häufig in schwere nervöse Fieber übergingen, durch häufige Fälle von Indigestionen mit Durchfall und leichte sporadische Fälle von Brechruhr. Vom 20. August bis Anfang Septbr. waren solche Cholerafälle bedeutend heftiger und bei einigen selbst in Zeit von 6—8 Stunden tödtlich. Seit etwa dem 3. und 4. Septbr. aber zeigte sich die Cholera in ihrer ganzen Stärke, jedoch in vielfältigen Schattirungen, oft in wenigen Stunden mit dem Tode endend, bis zu jenen leichteren Fällen, welche nach mehreren Stunden von Erbrechen, Abführen, Krämpfen, Kälte und livide Farbe der Extremitäten, Durst, Schmerzen und Brennen im Magen und Unterleibe, kleinem, kaum fühlbarem Puls, verlorenem Turgor der Haut, entstelltem Gesichte, unter dem Gebrauche zweckmässiger Mittel, allmählig nachlassen und dann zuweilen als schleichendes Nervenfieber, oft ohne deutlich ausgesprochenes Fieber mit dem Gefühle grosser Schwäche und Reitzbarkeit, abwechselnder Verstopfung und Diarrhöe, den Kranken nach mehreren Tagen wieder genesen lassen, oft aber auch in diesem Zustande noch später tödten*).

Die ersten schweren Fälle von Cholera ereigneten sich in sehr verschiedenen Vorstädten bei Menschen, die in keiner

*) Vrf. bemerkt hier, dass während des Sommers und Herbstes alle Kranken ungemein reitzbar für abführende Mittel gewesen waren. Die leichtesten Abführmittel verursachten eine übermässige Diarrhöe. Die remittirenden Fieber, welche sonst grösstentheils unter der Anwendung von auflösenden und gelind abführenden Mitteln glücklich bekämpft wurden, erforderten schnell den Gebrauch tonischer Mittel. Die Wechselfieber zeigten ebenfalls manche Anomalien, und so bemerkte man „eine nicht gehörige, normale Entwicklung unserer endemischen Krankheiten, in Folge einer schädlichen besondern Luftconstitution, dadurch gesetzten krankhaften Nervenreitz, fehlerhafte Blutmischung, besonders nicht gehörige Oxydation desselben, somit vorwaltende Venosität, Unterdrückung der Nerventhätigkeit und Mangel an Reaction zur gehörigen Entwickelung dieser Krankheit und des sie im normalen Verlauf begleitenden Fiebers, endlich ein von vielen kleinen Unpässlichkeiten begleitetes unbehagliches Gefühl eines nicht unbeträchtlichen Theils der Bewohner Wiens.“

Verbindung unter einander standen. Von irgend einem asiatischen contagiösen Fall von Cholera will Vrf. nichts bemerkt haben, und da sich jene Fälle von der Mitte Juli an einzeln, dann aber sich mehrend und später immer schlimmer zeigten, so könne man einen eigentlichen Anfang der Seuche nicht angeben.

Herrn v. Reider ist die Cholera in ihrer sporadischen wie epidemischen Erscheinung keine eigenthümliche, selbstständige Krankheit, sondern bloss eine besondere Krankheitsform der dortigen gewöhnlichen Sommer- und Herbstfieber, eine *Remittens larvata*, die man der anerkannten *Intermittens larvata*, als höherer und heftiger abnormer Krankheitsgrad zur Seite stellen kann. Wo die Entwickelung dieser Sumpf- oder Sommer- und Herbstfieber durch die Wirkung atmosphärischer Einflüsse auf den menschlichen Körper gehindert wird, entsteht diese maskirte Krankheitsform. Wo deren bedingende Schädlichkeit in geringerem Grade vorhanden ist, wird sie sich bloss in einigen wenigen Individuen, und nur unter dem Zusammenfluss besonderer Schädlichkeiten als sporadische Krankheit entwickeln; wo sie sich dagegen in grösserer Stärke und Concentration vorfindet, wird sie in Vielen gleichzeitig und in grösserer Heftigkeit als Epidemie beobachtet werden. Von Contagion kann aber bei einer Krankheit nicht die Rede seyn, die sich gleich bei ihrem Entstehen durch fast gelähmte Nerventhätigkeit und gänzlichen Mangel an Reaction auszeichnet. Die Behauptung, dass ursprünglich nicht contagiöse Krankheiten im weiteren Verlaufe unter ungünstigen Umständen es werden können, will Vrf. sein ganzes Leben hindurch bekämpfen, und an seiner Aeusserung, die er in seiner Abhandlung über das gelbe Fieber (pag. 50, deutsche Ausgabe) aufstellte, festhalten. Ursprünglich nicht contagiöse Krankheiten können seiner Meinung nach nicht ansteckend werden, ausser durch Complication mit Contagien wirklich ansteckender Krankheiten oder durch die Entwickelung von *humanum effluvium* (d. i. hoher Grad von Luftverderbniss durch Respiration und Exhalation zu vieler in verhältnissmässig zu engen Räumen lebender Menschen), und dadurch erzeugten Typhus. Nur unter solchen Umständen, durch Complication mit Typhus möchten zuweilen rheumatische, katarrhalische, arthritische, gastrische Fieber und andere Krankheiten ansteckend erscheinen, aber sie würden in dem Angesteckten immer nur wieder Typhusfieber erzeugen. Demnach würden nicht erstere Krankheiten contagiös, sondern sie complicirten sich mit einer wirklich und ursprünglich contagiösen Krankheit.

Sollte es nun auch möglich seyn, dass sich die Cholera im 3ten oder letzten Stadium mit Typhus complicire (denn in den beiden ersten ist diess nicht möglich, da gänzlich unterdrückte, und fast gelähmte Nerventhätigkeit nicht gleichzeitig mit starker Fieberexacerbation, wie es im Typhusfieber und den meisten, ja fast sämmtlichen contagiösen Krankheiten der Fall ist, bestehen kann, und der Mangel aller Reaction in den ersten beiden Stadien der Cholera die Ausbildung eines contagiösen Fiebers unmöglich macht), was sich schwerlich je ereignen dürfte, so könnten die sonst gewöhnlichen Sanitätsmaassregeln gegen Typhus, Scharlach, Masern u. dgl. genügen.

Die Frage, warum die gewöhnlichen, in so grosser Verbreitung vorkommenden Sumpf- oder Sommer- und Herbstfieber bald als intermittirende, remittirende Fieber, als Ruhren u. s. w. auftreten, oder warum in früheren Jahrhunderten solche von Osten gegen Westen ziehende Epidemieen mit starker Secretion des serösen Bestandtheiles durch die Haut, als Schweissfieber, und jetzt diese enorme Secretion im Darmkanal als Cholera erscheinen; ferner, welches das eigentlich schädliche Princip sey, und woher es komme, und wie es entstehe, soll erst dann beantwortet werden, wenn uns die Astronomen über die mögliche oder wirkliche gegenseitige Einwirkung der Weltkörper oder ihrer Atmosphären auf einander bei Annäherung oder Entfernung im unendlichen Universum gehörigen Aufschluss gegeben, oder die Physiker über die imponderablen Bestandtheile der Luft, die mannichfaltigen Strömungen derselben, dann die Gesetze der Elektricität und andere wichtige Naturgesetze genügend werden belehrt haben *).

---

*) Die Gesetze der Luftzüge der grossen Atmosphäre (im Gegensatze zu der den Erdboden zunächst umgebenden Luftschicht, die so häufig durch faule Exhalationen verunreinigt, oft nur in der direkten Richtung ihrer Strömung ihre schädliche Wirkung äussert)) sind noch zu wenig gekannt, um mit Gewissheit über sie urtheilen zu können. Oft sieht man in waldigen Gegenden einen Strich Wald von bestimmter Breite entwurzelt und die Verwüstung über Berg und Thal in meilenlanger Linie sich hinziehen, während zu beiden Seiten die Bäume unverletzt stehen. Auf dem offenen Meere liegt zuweilen ein Schiff unter stundenlanger Windstille, während zu derselben Zeit in der Entfernung weniger Seemeilen andere mit vollen Segeln hineilen. Entgegengesetzte Luftströmungen in horizontaler Richtung werden häufig an den in verschiedener Richtung ziehenden Wolken wahrgenommen, aber sie finden auch in perpendikulärer Richtung oft auf schmale Strecken beschränkt, Statt. Daraus soll sich nun zuweilen nach Herrn v. R., das in lang fortlaufenden Länderstrichen hinziehende Erscheinen epidemischer Krankheiten erklären, und eben so ihre zuweilen unterbrochene Erscheinung in verschiedenen Gegenden und das Verschontbleiben einzelner oder meh-

„Die Gesetze der Verbreitung der asiatischen Cholera sind die aller übrigen Sumpffieber, doch mit Berücksichtigung jenes in der Atmosphäre befindlichen, die Form oder die Larve der Krankheit bedingenden, schädlichen Princips; daher ihre so häufige Erscheinung von jeher in den heissen sumpfigen Klimaten und in den gemässigten Weltgegenden vorzugsweise, und in grösster Verbreitung im Spätsommer, Herbst und anfangenden Winter, wenn diese Disposition für Sumpfkrankheiten eines Theils am meisten und allgemeinsten ausgebildet, und andern Theils durch die Winterkälte und reine Luft noch nicht wieder erloschen ist. Daher wird diese Krankheitsform so häufig in tiefgelegenen, feuchten, sumpfigen, unreinlichen Orten, in unreinen Seehäfen und andern Orten beobachtet und angetroffen, wo diese faulen Exhalationen vorzugsweise vorhanden sind; diese mögen entstehen aus Sümpfen, Morästen, Schiffen, feuchten Kellern, Kloaken, feuchten, schlecht gelegenen Wohnungen, in Kordonlinien u. drgl. Die Fortdauer der Krankheit im Winter ist in der noch fortdauernden Disposition der Sumpfluft begründet, welche in feuchten, schlechten Wohnungen durch die, durch das Einheitzen derselben entwickelten faulen Exhalationen an manchen Orten noch lange unterhalten wird, besonders in modernden, halbverfaulten, hölzernen Gebäuden; so ehedem vor dem Brande von 1666 in Londen, noch jetzt in Constantinopel und der Türkei, in vielen Gegenden in Russland, z. B. in Orenburg, wo die Krankheit im Winter von 1829 zu 1830 wieder ausbrach, und wo nach dem Berichte des Dr. Sokolow fast alle Häuser aus moderndem Holzwerke bestehen, und wo intermittirende Fieber und Viehseuchen, somit Anlage für Sumpffieber sehr häufig sind, eben so in Polen und manchen armen Gegenden Deutschlands und anderer Länder. Auch unsere endemischen Herbstepidemieen, intermittirende, remittirende Fieber, Ruhren u. s. w. ziehen sich zuweilen bis tief in den Winter und bis zum anfangenden Frühjahre hin, wie es auch bei der Epidemie von 1826 in Holland und einigen Gegenden von Norddeutschland und Dänemark der Fall war.

Die Entwickelung der Krankheit in einer der herrschenden Luft ganz entgegengesetzten Richtung kann nichts gegen die Annahme eines in der niedern oder höhern

---

rerer mitten inne liegender Orte bei aller ungestörter Communication mit den von der Krankheit heimgesuchten Stellen, und zuweilen zufällig bei Absperrung, welche letztere sich wieder eben so häufig und noch viel öfter nutzlos zeigte.

Atmosphäre befindlichen und auf uns zu manchen Zeiten wirkenden schädlichen Princips beweisen, da die Luftströmungen aus den höhern Regionen zur Erde und ihre Gesetze uns gänzlich unbekannt sind, in sehr mannichfacher Richtung erfolgen können, und überall dort, wo sie mit Sumpfluft, oder mit solcher, durch faule Ausdünstungen gesetzten Disposition zusammentreffen, solche Krankheiten und Krankheits-Anomalien erzeugt werden. Auch weiss man ebenfalls nicht, wie lange ein solches in der Atmosphäre verbreitetes schädliches Agens auf uns wirken müsse, um jene Modifikation der Krankheitsanlage zu erzeugen, wie sie zur Ausbildung der Cholera nöthig ist. — Nicht minder seicht ist nach Hrn. v. R. die Behauptung, dass das Hinziehen der Seuche längs Stromesufern und ihre erste Erscheinung an Handels- und Karavanenstrassen, in viel besuchten Seestädten und andern von vielen Fremden besuchten Orten, die Verbreitung der Krankheit durch Contagion erweisen könne. An grossen Strömen findet bei sonstiger Windstille immer eine Luftströmung in entgegengesetzter Richtung des fliessenden Wassers Statt, die immer mit der Grösse des Stromes, der Schnelligkeit seines Laufes und der Beschaffenheit seiner Ufer in geradem Verhältnisse steht, durch welches leicht solche partielle Luftzüge können geleitet werden. Doch kommen hier auch die Menge der Bewohner, die öfteren Ueberschwemmungen, Unterhalt, Beschäftigung und andere Dinge in Betracht. — Was die zuweilen erste Entwicklung der Krankheit an solchen von vielen Fremden besuchten Orten betrifft, so liegt sie ganz in der Natur der Sache. Aller Orten erkranken die neuangekommenen Fremden, in Folge der Lokal- und epidemischen Schädlichkeiten, zuerst und vor den an solche Verhältnisse schon gewöhnten Einwohnern, d. h. unter übrigens gleichen Umständen. Die Nachricht von dem wirklichen Ausbruch einer so sehr gefürchteten Krankheit wirkt dann auf die Gemüther, und dieses zurück auf den Körper; das bringt dann die allgemein vorhandene Disposition zum wirklichen Ausbruch und wirft die aufs Krankenlager, die ihm ohne diese Furcht entgangen wären.

Was zum Trost gereichen müsse, meint Hr. v. R., sey das, dass diese die Form und Bösartigkeit der Cholera bedingende schädliche Luftconstitution für sich, ohne diese Disposition für Sumpffieber, dieses Uebel nicht erzeugen könne; und dass, inwie fern wir diese Disposition verhüten, wir auch die Cholera sicher von uns abhalten würden. Contagiös habe sie sich selbst in ihrem Heimathslande, wo sie in ihrer furcht-

barsten Heftigkeit wüthete, nie gezeigt. Bloss in den erstern Jahren nach ihrem so heftigen Wiedererscheinen in dem Jahre 1817 sey der Gesundheitsrath in Madras zweifelhaft gewesen: die spätern Berichte des Medic. Rathes in Calcutta und fast aller dortigen Aerzte sprächen die Nicht-Contagiosität mit Bestimmtheit aus. Wäre in einem so ungesunden Klima die Krankheit contagiös, so würde bei ihrer langen Dauer kein menschliches Wesen ihr entgangen seyn, — nie sey ein einziger unzweifelhafter und bewährter Fall einer wirklichen Ansteckung nachgewiesen worden, bloss gleichzeitige Ereignisse, deren gegenseitige Abhängigkeit von einander man zu zeigen sich oft bemüht habe. Die Erkrankung der Aerzte und anderer Personen der Cholera-Hospitäler komme gleichfalls von dem allgemeinen epidemischen Einflusse, verbunden mit grossen Anstrengungen, Ermüdungen, nächtlichen Krankenbesuchen und andern Beschwerlichkeiten zu einer solchen Zeit.

Demgemäss spricht sich der Verf. auf das bestimmteste gegen Sanitäts-Cordone, Contumazen und Quarantainen aus, die er als nutzlose, kostspielige und für den Verkehr u. s. w. selbst schädliche Einrichtungen bei der Cholera (indem er hier offenbar zu weit geht) höchlich tadelt.

---

*) Dass die Krankheit in Wien in den mannichfaltigsten Modifikationen und allen möglichen Schattirungen vorgekommen sey, bemerkt Hr. v. R. in den Mittheilungen über die Cholera von Radius, S. 125. Seit den ersten beobachteten Cholerafällen belästigte eine eigenthümliche, sonst nicht beobachtete Unpässlichkeit einen grossen (mehr als den vierten) Theil der Bewohner. Sie bestand meistens in Druck im Magen, einem unangenehmen, schwer zu beschreibenden Gefühle im Unterleibe, in Appetitlosigkeit, schwerer Verdauung, Aufstossen, belegter Zunge ohne schlechten Geschmack, zuweilen Durst, meist unruhigem Schlafe und grosser Abgeschlagenheit der Glieder. Kleine Gaben von *Tinct. Rhei* mit aromat. Wasser, später Brausepulver, Salepabkochung mit Haller'schem Sauer, trockne warme Umschläge auf den Unterleib, Senfteige auf die untern Glieder, führten bei strenger Diät und Bettwärme zur schnellen u. dauerhaften Genesung, doch bei Vielen mit noch fortdauerndem Gefühl von Schwäche durch mehrere Tage. — Wo diese Symptome in höherem Grade auftreten, von Schwindel und Eingenommenheit des Kopfes, Kollern im Unterleibe und grösserer Schwäche, Durst etc. begleitet sind, müssen sie als Vorboten der Cholera betrachtet und behandelt werden. Hier leisten Brechmittel aus Ipecacuanha vortreffliche Dienste, und oft sind wenige Stunden nach beendigtem Erbrechen alle Krankheits-Symptome wie durch Zauber beseitigt. Dieses Mittel, dessen vortreffliche Wirkung alle Aerzte Wiens anerkennen, will Verf. selbst bei Leibschäden und Disposition zu Blutspeien unter den angeführten Symptomen (allerdings mit der gehörigen Vorsicht) anwen-

In einer Nachschrift fügt Hr. v. R. noch Folgendes hinzu: Bei vielen an dem höheren und heftigern Grade der Ch. Verstorbenen bemerkte man bis zu einer halben Stunde nach dem Tode zuweilen heftige Convulsionen des ganzen Körpers und oft eine Bewegung der ausgestreckten Finger, einigemal bloss der Muskeln an der obern Stelle der Brust und der Gegend des Magens. Das Spiel der Finger nach dem Tode endete immer mit Einziehung derselben in die Handfläche in Form einer nicht festgeschlossenen, geballten Faust mit ausgestrecktem Daumen. Bringt man die Finger mit Mühe und Kraft in eine ausgestreckte Stellung, so kehren sie mit Nachlass der letzteren schnell und mit Gewalt in ihre frühere gebeugte Stellung zurück. — In einer Krankheit, wo der Tod nicht durch Zerstörung irgend eines edlen Organs, sondern durch Lähmung und Erschöpfung der Nervenkraft herbeigeführt

---

den. In den vorgerücktern Stadien der Krankheit ist es nicht anwendbar. — Bei der wirklich ausgebrochenen Krankheit in Wien konnten zwei, wenn gleich nur eingebildete, Hauptgrade unterschieden werden, welche mit den Namen Cholerine und wahre Cholera bezeichnet wurden. Diese Cholerine kam häufig unter den Wohlhabendern, somit in der Privatpraxis, vor, wo gleich beim ersten Uebelbefinden die nöthige Pflege und Hülfe zur Hand waren, und wo nicht grosse Diätfehler, heftige Gemüthsbewegung oder starke Erkältung als Gelegenheits-Ursachen des Ausbruchs der Krankheit einwirkten. Die Cholerine äusserte sich durch Eingenommenheit und Schwindel des Kopfes, Beklemmung der Brust, oft Herzklopfen, Schmerzen und Kollern im Unterleibe, grosse Abgeschlagenheit und Schwäche der Glieder, Durst, Entleerungen einer grossen Menge molkenartiger trüber Flüssigkeit, durch Erbrechen und Stuhl, und schnelles Erkalten der Glieder; doch alle diese Erscheinungen in minder heftigem Grade und nicht so schneller Entwickelung, als in den wahren Cholera-Anfällen. Auch hier zeigte sich ein Brechmittel aus Ipecacuanha. oft von herrlicher Wirkung. Wo jedoch die Nerventhätigkeit sehr unterdrückt und wenig Reaktion vorhanden ist, ist zuweilen keine Wirkung davon zu erzielen. Wo dem Gebrauche der Ipec. in voller Gabe, auch von wiederholten Scrupelweisen Gaben, Hindernisse entgegen stehen, wird es in kleiner Gabe als alterirende Methode gebraucht, z. B. 2 und 3 stündlich ein Esslöffel eines Infusi Ipecac. aus einem Scr. der Wurzel bereitet. Dabei werden geistige scharfe Einreibungen, künstliche Erwärmungen, Senfumschläge über den Leib, und bei erschöpfenden Durchfällen schleimige Klystiere mit Eidotter angewendet. — Die oft nach beseitigtem ersten Sturme noch fortwährenden specifischen Stuhlentleerungen weichen gewöhnlich folgenden Mitteln in wenigen Tagen, als: Salepabkochung mit *Acid. H.* oder mit *Arnica*; *Inf. Arnicae* mit *Acid. H.* oder mit *Columbo*. — Die Versicherung, dass sich in der epidemischen Cholera nie galliges Erbrechen zeige, erlitt in W. nicht selten Ausnahme.

Nach Wiedererwärmung des Körpers, wiederhergestellter Cir-

wird, ist die Gefahr des lebendig Begrabens sehr gross, wenn man sich durch die vermeinte Gefahr der Ansteckung verleiten lassen sollte, solche Leichen schnell zu beerdigen. Hr. von Reider macht daher auf diese Gefahr des lebendig Begrabens der Choleraopfer dringend aufmerksam, besonders in Rücksicht auf kleine Orte und das Land, wo die Furcht am grössten ist.

Der Hr. Geh. Rath v. Gräfe stimmt dem Verf. vollkommen bei, wenn derselbe der Verbreitung der Cholera dieselben allgemeinen, medizinisch-polizeilichen Maassregeln entgegen zu stellen räth, welche beim *Typhus contagiosus* angeordnet werden. Schon in seinem unterm 11. December 1830 abgestatteten Gutachten, wo die Cholera noch entfernt von Preussens Grenzen in Moskau ausgebrochen war, habe er

---

culation und Reaktion, erfolgte durch mehrere Tage ein Erbrechen von dunkelgelber Galle. Hier gab v. R. Calomel mit Magnesia bis zum Eintritt fäculenter Stuhlentleerungen.

Bei vollblütigen, jungen, starken Kranken wandte v. R. einige Mal die sog. kühlende Behandlung an, deren gute Wirkung in vielen Fällen Dr. Seburger u. Direktor Günthner in schweren Fällen bestätigten. In solchen schweren Fällen von Cholera, besonders mit unerträglichem Durste u. heftigem Verlangen nach kaltem Wasser, werden die Glieder und das Rückgrath mit Eis, oder mit in Eiswasser getauchten Schwämmen anhaltend gerieben, Umschläge von Eiswasser auf die Gegend des Herzens und den Kopf gelegt, und alle 5 Minuten und öfter 6 bis 8 Gran schwere Eisstückchen gegeben, oder Eiswasser in Dosen von 2 bis 3 Löffeln. Weder heftiges Erbrechen noch Krämpfe der Glieder sind hier Gegenanzeigen. Diese Mittel werden bis zur Wiederkehr des Kreislaufs und der Wärme mit kleinen Unterbrechungen fortgesetzt, dann der Kranke schnell abgetrocknet, in Decken gewickelt und mit dem innerlichen Gebrauche des Eiswassers und Eises noch einige Zeit, nach Maassgabe des Durstes und Verlangens fortgefahren. Die oft später auf diese Behandlungsart eintretende übermässige Reaktion erfordert zuweilen wiederholte Blutentziehungen. — Auch bei minder heftigem Grade des Uebels zeigte sich die theilweise Anwendung der Kälte oft von herrlicher Wirkung, als: innerlich Eispillen, Eiswasser in kleinen, oft wiederholten Gaben, kalte Umschläge auf die Gegend des Herzens, die Stirne u. s. w. — Fast kein Arzt nimmt mehr Anstand, bei grossem Durste und heftigem Verlangen nach kaltem Wasser, dieses Verlangen, doch mit der gehörigen Vorsicht, zu befriedigen, obgleich beim ersten Uebelbefinden, so lange die Krankheit noch nicht entwickelt ist, warmes Verhalten und der Genuss eines aromat. Thee's auch jetzt noch empfohlen und gebraucht wird. Doch ist hier, wie schon bemerkt, eine Dosis Ipecacuanha das wahre Specificum.

Gegen die *Vox cholerica* zeigte sich Blasenpflaster um den Hals von guter Wirkung. Ein hoher Grad dieser Cholerastimme ist immer eine bedenkliche Erscheinung.

bemerkt, dass das eigentliche Pestsperren nur dann eintreten dürfte, wenn spätere Erfahrungen das bis dahin bloss präsumirte Contagium als ein wirklich pestartiges würden haben erkennen lassen. Jetzt, da die unleugbar mögliche Ansteckung bei der indischen Seuche nicht einmal so hoch wie beim bösartigen Typhus anzuschlagen ist, sind seiner Ansicht nach auch bei derselben überhaupt, und namentlich da, wo einzelne *Foci contagionis* bemerkt werden, höchstens dieselben Schutzvorkehrungen erforderlich, welche sich gegen den ansteckenden Typhus bewährten, deren nähere Ausführungsweise durch Richters gehaltreiche Schrift (die Beschreibung der Epidemie zu Torgau, Berlin 1814) zur öffentlichen Kenntniss gebracht ist. — Eigenthümliche krampfhafte Bewegungen der Scheinleichen sind auch in Berlin beobachtet worden, und Hr. Stabsarzt Dr. Bahn, Dirigent eines Cholera-Lazareths, in welches die ersten und schwersten Kranken gebracht wurden, hat sie noch eine Stunde nach Verschwinden aller Lebenszeichen plötzlich eintreten sehen. Ein noch merklich späteres Vorkommen desselben Phänomens versichert Hr. Regiments-Arzt Dr. Sinogowitz vielfach zu Danzig wahrgenommen zu haben.

Mittel gegen die indische Cholera. Vom Geh. Rath Dr. Ph. von Walther. (v. Graefe und v. Walther Journ. für Chir. etc. XVI. Bd. 3. St. S. 451-455.)

Bei aller Dunkelheit in der Geschichte der Entstehung und Verbreitung der indischen Cholera steht es dem Hn. Vf. doch unbestritten fest, dass der Krieg und der Handel die beiden grossen Mittel ihrer Fortpflanzung von Hinter-Asien bis zum östlichen Europa, und von da durch alle Theile von Russland bis nach Deutschland waren. Durch das Aufhören des Krieges und durch die Entlassung der Heere, der Versammlung und Anhäufung zahlreicher Menschen, besonders aus verschiedenen Ländern, oder gar von verschiedenen Raçen, die der Entstehung und Verbreitung contagiöser und epidemischer Krankheiten so günstig sind, würde der Seuche die Eine grosse Wurzel abgeschnitten werden. Mit einem Kriegsheere, in welchem die Cholera sehr verbreitet ist, würden sich keine grösseren regelmässigen Operationen ausführen lassen, denn seine Besiegung würde die Seuche in das siegende Heer und dessen heimathlichen Boden fortpflanzen. Bräche jetzt ein allgemeiner europäischer Krieg aus, so würde die Fabel der beiden Löwen, die sich gegenseitig auffrassen, so dass nur

einige Klauen und Zähne übrig blieben, zur Verwirklichung kommen. — Der Handel ist die andere Wurzel der Seuche. Durch diesen haben die civilisirten Völker ihre Kenntnisse und Reichthümer, aber auch ihre Laster und Seuchen mitgetheilt. Die blossen Handelsbeschränkungen reichen zur Abhaltung nicht aus, und Verf. stellt die Frage auf: „ob nicht eine allgemeine gänzliche Unterbrechung des Handels für einige Zeit wohl möglich seyn dürfte?" — Man sieht daraus, wie der verehrte Hr. Verf. diese Zeilen geschrieben haben muss, ehe sich gemildertere Ansichten über die Cholera, die früher allerdings Schrecken genug einflössen konnte (in Ungarn gegen 200,000 Todte binnen 6 Monaten!) durch Beobachtung derselben in der Nähe, verbreiteten. Er findet nur in der Flucht Rettung; Auswanderung nach Amerika sichere, denn nach diesem Erdtheil werde die Seuche gewiss in sehr langer Zeit nicht vordringen. Sie scheine lange Seereisen nicht zu vertragen, denn der ausgedehnteste Menschen- und Waarenverkehr habe sie noch nie aus Ostindien nach England überbracht. Bei einer allgemeinen europäischen Verbreitung werde wohl unter den Mittel-Europäischen Ländern Frankreich am spätesten inficirt werden, und möchte daher für Deutsche ein französischer Seehafen zur Einschiffung am gelegensten seyn. — Da es zu den fürchterlichsten Eigenthümlichkeiten der Cholera gehört, dass sie noch nirgends, wo sie einmal geherrscht hatte, wieder definitiv erloschen ist, so bezweifelt der Hr. Vrf. nicht, dass, wenn sie erst eine allgemeine Europäische Verbreitung gewonnen, sie noch nach drei Jahrhunderten vorhanden seyn, und in dieser Perennität das Schicksal anderer in Europa eingeschleppter Krankheiten theilen werde. Sie werde dann auf die ganze bei uns herrschende Krankheits-Constitution einen wichtigen Einfluss ausüben, und den Charakter und die Heilbarkeit auch anderer ganz verschiedener Krankheiten bedeutend modificiren.

Ein altes Mittel gegen die Cholera. (Ebendas. S. 523 u. 524.) Ein Mitglied der Kön. Schwed. Gesandschaft am Berliner Hofe hat der Redaction jener Zeitschrift eine in alten Archiven aufgefundene Vorschrift zu einem Mittel mitgetheilt, dessen man sich zufolge jener Nachrichten bei der im J. 1567 ausgebrochenen Cholera mit grossem Nutzen bediente. Es enthält die auch heute noch gerühmten Arzneien gegen die Cholera: Rec. *Cerae flav. 2 Unc., Nuc. vomic. pulv. Nr. 6., Fol. Digital. purp. dr. 1., Ol. Menth. gutt. 100, Olei Cajeput. gutt. 30. M. f. l. a. pilul. pond. gr. 2, consp. Pulv. C. peruv.*

Fol. Menth. crisp. et Amylo ana. D. S. Den Tag hindurch alle 4 Stunden 4 Pillen zu nehmen.

Vorgeschlagene Heilmittel bei der Cholera. Vom Hrn. Dr. Düsterberg zu Warburg. (Ebendas. S. 524.) Hr. Dr. D. hat sich eines Infusums der schwarzen Tabaksblätter bei der in W. im Sommer häufig vorkommenden sporadischen Cholera, beim Typhus mit schwerem Erbrechen u. s. w., wo alle innern Mittel wieder ausgebrochen wurden, als Umschlag auf die Magengegend, mit grossem Nutzen bedient. Er schlägt dieses Mittel, welches mächtige Kräfte bei nervösen Affektionen des Darmkanals und bei Leiden des Gangliensystems besitzt, in gleicher Anwendungsart auch bei der indischen Cholera vor. — Er verspricht sich auch viel vom Sublimat, als eines kräftigen Diaphoreticums, am besten in Naphtha aufgelöst, und vielleicht in Verbindung mit Camphor.

Was heisst Desinfection? Was nützt das Chlor dazu? Von C. W. Hufeland. (S. dessen J. für prakt. Heilk. Oktoberheft. S. 102.)

In der Beantwortung dieser Fragen bricht der Hr. Staatsrath nicht nur über unser Wissen von der chemischen Natur der Ansteckungsstoffe den Stab, sondern stellt auch Alles, was von der anticontagiösen Kraft des Chlors bisher gesagt worden ist, in Frage *). Dass das Contagium überhaupt nur an Wasserstoff gebunden sey, und durch Chlor diese Verbindung zersetzt werde, sey eine bis jetzt noch durch nichts bewiesene Vermuthung. Er wisse Beispiele, wo von Chlordampf stets umgebene Menschen (solche, die dergleichen Räucherungen zu besorgen hatten) vom Typhus befallen wurden, und man habe Vaccinecontagium mit Chlor gemischt eingeimpft, und die Vaccine nichts destoweniger ihre Wirkung äussern gesehen. Der Herr Verfass. erwähnt dann die Nachtheile des Chlors auf die Lungen, und für Sachen und Waaren, im Wasser aber und in der Luft habe man die grössten und sichersten Desinfectionsmittel, die beständigen Desinfectoren der Welt. Jedes Contagium verliert durch den Zutritt der Luft und durch Auflösung in Wasser seine Kraft; auch bei der Cholera will Verf. diese Mittel auf folgende Art benutzt wissen: „Man wasche die Menschen und ihre Wäsche, Kleidungen u. s. w.

*) Die unzähligen Beweise von der schützenden Kraft des Chlors gegen verschiedene Contagien werden darum nicht weggestritten werden können.

gehörig mit reinem Brunnenwasser, und sie sind sicher desinficirt. Man scheure die Wohnungen tüchtig und wiederholt mit Wasser (durch Seife noch zur Wegnahme des Schmutzes verstärkt), und lasse sie recht durch frische Zugluft durchlüften, und sie sind desinficirt. Für Sachen und Waaren, die man nicht waschen kann, oder wo man besorgt, dass das Wasser nicht genug eindringen möchte, möchte der blosse heisse Wasserdunst immer sicherer desinficiren und nicht so verderblich einwirkend seyn, als die Chlorräucherung. Und will man ja ein chemisches Corrigens haben, so würde ich den, so lange her erprobten und selbst gegen die Pest ehedem allein zureichenden Weinessig und Essigdunst empfehlen, der noch überdiess der Gesundheit nicht nachtheilig ist, sondern sogar belebend und stärkend auf das Nervensystem wirkt. — Endlich können auch Fälle eintreten, wo wir uns selbst des Feuers als Vernichtungsmittel des contagiösen Giftes bedienen können, z. B. zur Reinigung von Dingen, die das Waschen nicht erlauben, von Federn und ähnlichen Gegenständen, durch hohen Grad von Erhitzung, selbst zur gänzlichen Zerstörung von Sachen, die auf keine andere Art zu reinigen sind.“

M i s c e l l e.

An der asiatischen Cholera sind bis zum 92. Tage ihrer Dauer von 1000 Einwohnern gestorben:

in Lemberg	58, 20
– Königsberg	16, 71
– Danzig	16, 60
– Petersburg	13, 19
– Stettin	8, 10
– Berlin	5, 21
Bis zum 72. Tage:	
– Wien	6, 60
Bis zum 52. Tage:	
– Breslau	7, 71
– Magdeburg	8, 45
– Hamburg	3, 51

(Preuss. Staatszeitung v. 3. Decbr. 1831.)

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

65) *Ansichten eines Vereins praktischer Aerzte in Leipzig über die Verbreitung der asiatischen Cholera auf doppeltem Wege dargestellt und mit einer diätetischen Haustafel für die Cholerazeit* herausgegeben von Dr. Joh. Christ. Aug. Clarus, Königl. Sächs. Hof- und Medizinalrathe, ordentlichem Prof. der Klinik, Stadt-Physik., des K. S. Civil-Verdienst- und des Kais. Russ. Wladimir-Ordens vierter Klasse Ritter u. s. w. Leipz. bei G. Fleischer. 1831. gr. 8. 28 S.

Vorstehende Schrift ist als Repräsentant der Ansichten eines, den grössten Theil der Leipziger Aerzte umfassenden Vereins zu betrachten, der sich seit vielen Monaten unter dem Vorsitze des hochverehrten Hrn. Verfassers wöchentlich zu kollegialischen Mittheilungen und Berathungen über die asiatische Cholera versammelt. Es wünscht der Verein, durch die Bekanntmachung seiner Ansichten zunächst zur Berichtigung einseitiger Urtheile über die Verbreitung dieser Seuche durch Ansteckung, insonderheit durch Waaren und andere leblose Gegenstände, beizutragen, und die öffentliche Meinung auf den rechten Mittelweg zwischen übertriebener Aengstlichkeit und leichtsinniger Sorglosigkeit hinzuleiten. Hieraus ergiebt sich schon von selbst der Gesichtspunkt, von dem der Hr. Vrf. bei seiner Darstellung ausging, die, wie Alles, was aus der Feder dieses vorzüglichsten klinischen Lehrers fliesst, mit überzeugender Klarheit, Kürze und dem Zwecke zusagender Vollständigkeit abgefasst ist. Die asiatische Cholera ist nach den Ansichten des Vereins eine epidemische Krankheit, die, wie jede andere dieser Art, auf einer gewissen Höhe sich auch durch Ansteckung weiter verbreiten kann. Ihr allmähliges Fortschreiten über den Continent von Asien und Europa, in einer bestimmten, gewiss nicht zufälligen Richtung von Südost nach Nordwest, scheint mehr epidemisch-miasmatischen Ursachen, als einer unerklärlich langsamen Fortschleppung des Contagiums von Ort zu Ort und von Land zu Land zugeschrieben werden zu müssen. Wo sie, wie in Indien, so ungemein mörderisch auftrat, scheint ihre Verbreitung unter Begünstigung besonderer Verhältnisse durch Miasma und Contagium zugleich bewirkt worden zu seyn. Die die Seuche veranlassenden epidemischen Einflüsse erzeugen gleichzeitig eine gewisse Empfänglichkeit der Unterleibsorgane gegen nachtheilige Einwirkungen aller Art, auf deren höhern Stufen es nur einer geringen Veranlassung bedarf, um den Ausbruch der Krankheit zu bewirken. Dabei aber ist keineswegs die Möglichkeit in Abrede zu stellen, dass sich in einzelnen Fällen und unter besondern Umständen ein Ansteckungsstoff aus dem Körper des Kranken ent-

wickeln könne, welcher theils unmittelbar durch Berührung der Kranken selbst und durch Annäherung an dieselben, theils mittelbar durch leblose Gegenstände auf gesunde Personen übertragen werden kann. Trotz diesen eingeräumten Möglichkeiten ist dennoch die Fortpflanzung der Seuche durch Ansteckung bis jetzt noch nicht vollständig erwiesen, am allerwenigsten aber auf mittelbarem Wege. Dessenungeachtet erfordert schon die blosse Möglichkeit einer Verbreitung der Seuche durch mittelbare oder unmittelbare Ansteckung gewisse, dem Grade der Gefahr angemessene, Sicherungsanstalten und Vorsichtsmaassregeln, obgleich keine menschliche Macht und Weisheit vermögend ist, die Fortschritte der Krankheit, so weit sie von epidemischen Einflüssen abhängt, abzuhalten. Es wäre übrigens Thorheit, solche Maassregeln für vergeblich zu erklären, da sich selbst grössere Uebel durch menschliche Klugheit beschränken und in ihren Wirkungen minder verderblich machen lassen, und in Bezug auf die Cholera auch ohnehin die Möglichkeit vorliegt, dass sich dieselbe auf doppeltem Wege verbreiten könne. Mit vollem Rechte werden daher auch vom Hrn. Vrf. die vom Königl. Sächs. Staate angeordneten Kordon- und Kontumazanstalten, so wie nicht minder die von E. E. Rathe zu Leipzig verfügten Maassregeln zur Verhinderung der Einschleppung der Cholera, namentlich während den Messen, in Schutz genommen. Durch die Einführung der sogenannten Legitimationskarten, ohne die dem Leipziger so gut, wie dem Fremden der Eintritt in die Stadt versagt ist, wird nicht nur das Einschleppen der Seuche durch angesteckte Personen und Waaren verhindert, sondern auch dem Herumziehen liederlichen Gesindels kräftig gesteuert. Die Entwickelung des Ansteckungsstoffes sucht der Magistrat 1) durch Sorge für möglichst gute Beschaffenheit der ersten Lebensbedürfnisse, 2) für möglichste Reinlichkeit der öffentlichen Plätze, Strassen, Höfe und Wohnungen, und 3) durch Aufsicht auf das häusliche Leben der armen und solcher Personen, die in engem Raume beisammen wohnen, zu verhindern. Für den Fall des wirklichen Ausbruches der Krankheit sind auf freiem Felde (doch der Stadt nahe) vorläufig 2 Spitäler für 100—150 Cholerakranke, mit allen Bedürfnissen versehen, eingerichtet, und gleichzeitig im Innern der Stadt alle Vorkehrungen getroffen worden, um jedem Erkrankten schnell ärztliche Hülfe zukommen zu lassen. Der von dem würdigen Hrn. Vrf. geleitete, durchaus zwanglose Verein (der den Wünschen der meisten Theilnehmer zufolge, hoffentlich nach Aufhören der jetzigen Ursache fortdauern wird) giebt den daran theilnehmenden Aerzten die schönste Gelegenheit, in freier kollegialischer Berathung Alles zu besprechen und zu würdigen, was in Bezug auf die Cholera entweder auf dem Wege des Buchhandels oder eines wohlgeordneten Briefwechsels mit den bereits ergriffenen oder zunächst bedrohten Gegenden zu ihrer Kenntniss kommt. Diese wohl durchdachten Vorbereitungen gewähren dem dafür dank-

baren Publikum nicht nur die möglichste Sicherheit, sondern auch die innige Ueberzeugung, dass, im Fall eines Ausbruchs, wenigstens von der Behörde nichts verabsäumt worden ist, denselben nach Kräften zu verhüten, und stärken dadurch den Muth und das Vertrauen der Einzelnen. In letzterer Beziehung sucht auch der Hr. Vrf. darzuthun, dass die Gefährlichkeit und Tödtlichkeit der Cholera, zuverlässigen Berechnungen zu Folge, ungleich geringer sey, als die frühern Verheerungen durch die Pocken oder die Sterblichkeit in Leipzig im Jahre 1813 und 14 durch den Typhus, wo binnen 10 Monaten beinah der zehnte Mensch starb, während in Danzig von 60,000 Einwohnern in den ersten beiden Monaten der Choleraepidemie nur gegen 600 starben. Die vom Hrn. Vrf. beigefügte „diätetische Haustafel für die Cholerazeit" enthält die bekannten diätetischen Vorschriften in kurzer, wohlgeordneter Uebersicht. Den Schluss dieser werthvollen, auch dem auswärtigen Publikum bestens zu empfehlenden Schrift macht ein Verzeichniss der Bedürfnisse einer Haushaltung zur Verwahrung gegen die Cholera, nebst beigesetzten Preisen.

66) *Glückliche Heilung der Cholera asiatica auf homöopathischem Wege*, nach einem Schreiben des Dr. Schröter in Lemberg vom 29. Juli 1831. an die Versammlung homöopathischer Aerzte in Naumburg. Leipz. bei Glück. 8. 4 Seiten.

Vrf. traf erst am 11. Juni in Lemberg ein, wo die seit dem 22. Mai ausgebrochene Cholera bereits an ihrer Heftigkeit verloren hatte. Die von Hahnemann angegebenen 6 Formen der Cholera fand Vrf. nirgends vor, wohl aber nach seiner Beschreibung die *Cholera asiatica* in bekannter Form. Er will 26 Cholerakranke (freilich in den ersten Stadien) privatim behandelt und sämmtlich geheilt haben. *Ipecac.* und *Veratrum* waren seine Mittel; wo Abweichen zurückblieb half das einmalige Riechen (!!) an *Arsenic. X.* Wo ein plötzliches Sinken der Kräfte beim Eintritt der Krankheit das Hauptsymptom war und Ohnmacht und Krampf eintraten, brachte *Veratrum* in $\frac{1}{4}$ Stunde Schweiss hervor, womit die Gefahr beseitigt war. Auch als Präservativ wird Veratr. X. gerühmt. Einmal wandte Vrf. auch den Kampherspiritus nach Hahnemanns Vorschrift mit Nutzen an, nachdem ihn das Veratr. im Stich gelassen hatte. Nur eine einzige Kranke behandelte Vrf. öffentlich, und zwar mit Kampherspiritus nach Hahnemann; sie starb jedoch nach 36 Stunden (!). Das Interessanteste dieses schlecht stylisirten Schreibens ist die Bemerkung des Vrfs.: „dass die Todten in der Todtenkammer während eines Gewitters mit den Fingern und Zehen zuckten und spielten." Lebensrettende Versuche, jedoch ohne Anwendung der Elektricität vorgenommen, hatten keinen Erfolg.

Ausgegeben am 6. Januar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 30.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Zweiter Bericht über die Cholera in Dünaburg. Ein Sendschreiben des Herrn Dr. Ewertz; prakt. Arztes daselbst an E. F. v. Gräfe. (Aus v. Gräfe's und v. Walther's Journal der Chirurgie u. Augen-Heilkunde. Bd. XVI. Hft. 4. S. 638 - 653.)

Dieser Bericht, d. d. Dünaburg, d. 26. Aug. (7. Septbr.) 1831, dient zur Bestätigung und Ergänzung der von dem Vrf. früher mitgetheilten Erfahrungen*). Fortgesetzte Beobachtung bestärkte ihn in seiner Ueberzeugung, dass die Cholera nicht ansteckend sey, dass die Quarantainen nicht nur keinen Nutzen, sondern grossen Nachtheil verursachen, und dass die Einmischung der Polizei durch die Absonderung der Erkrankten von den Gesunden und die hierdurch herbeigeführte Zeitversäumniss, nur dazu beitragen könne, die Krankheit hartnäckiger und somit die mögliche Genesung der Kranken ungewisser zu machen. — Da die ersten Manipulationen bei der Behandlung eines Cholerakranken (das Abreiben, Erwärmen u. s. w.) durchaus empirisch sind, so können kräftige Personen beiderlei Geschlechts aus der arbeitenden Klasse für diesen Zweck angestellt werden. Bei der allgemein herrschenden Furcht vor der Cholera müssen ihnen aber vorurtheilsfreie Aerzte mit gutem Beispiele vorangehen. Bei dem ersten Auftreten der Krankheit in Dünaburg wollte Niemand

*) v. Gräfe's und v. Walther's Journal. Bd. XVI. Heft 2. S. 309. Vergl. Extrablatt Nr. 8. S. 118-121.

recht angreifen; da man sich aber nach wenigen Tagen überzeugte, dass die Kranken durch schnelle Hülfsleistung schnell hergestellt wurden, ohne dass die mit ihnen Beschäftigten üble Folgen davon trugen, so bildete sich alsbald eine ansehnliche Gesellschaft, deren alleiniges Geschäft in den ersten Manipulationen der Erkrankenden bestand. Zu vier, sechs und mehreren patrouillirten diese Leute Tag und Nacht durch alle Strassen; ein in das Fenster gestelltes brennendes Licht gab das Zeichen, wo Hülfe nöthig war, und wohin sie dann ohne Zeitverlust eilten. Während des Abreibens wurde ein Chirurgus aufgesucht, um nöthigen Falls eine Ader zu öffnen, worauf zu den Essigdampfbädern geschritten wurde. In den wenigsten Fällen wurde eigentliche ärztliche Hülfe verlangt, auch war sie selten nöthig. Die Polizei möge also für zuverlässige Leute sorgen, und sie mit den nothwendigen Arzneimitteln versehen, da nicht jeder dieselben in seiner Wohnung vorräthig halten kann. Bei jedem Kranken sind übrigens wenigstens vier Menschen zu dem Abreiben erforderlich. In Dünaburg waren es Juden, welche die ersten Manipulationen auf das Gewissenhafteste verrichteten, und die erworbene Fertigkeit später in der umliegenden Gegend mit dem glücklichsten Erfolge ausübten. — Die Vorräthe von *Camphor*, *Capsicum annuum*, *hb. Menthae pip.* und *crisp.* waren in Dünaburg gleich in den ersten Tagen der Krankheit aufgeräumt; besonders mangelte es an *Camphor*, da viele denselben zu einigen Lothen im Munde trugen, um sich hierdurch gegen die Krankheit zu schützen (was sich aber keineswegs als zuverlässig erwies). Anstatt des Camphors wurde nun zum Spiritus Terpentinöl, und anstatt des türkischen Pfeffers *Tinct. Canth.*, *Tinct. Euphorbii*, *Liqu. Ammonii caust.*, ja Senf, Rettig, Meerrettig hinzugesetzt, und mit dem besten Erfolge angewendet. Anstatt der *hb. Menthae pip.* und *crisp.* wurde jedes andere aromatische Kraut mit Nutzen gegeben.

Die Krankheit trat in Dünaburg Anfangs unter folgender Form auf. Die Erkrankenden stürzten, plötzlich vom Schwindel ergriffen, ohne bemerkbare äussere Veranlassung, nieder, wurden am ganzen Leibe und besonders an den Extremitäten blau und erkalteten. Diesem Schwindel ging in den mehresten Fällen ein höchst unbehaglicher, nur wenige Augenblicke dauernder Zustand voraus, der in andern Fällen, eben wegen seiner kurzen Dauer, unbemerkt geblieben seyn mag. Alle unter dieser Form Erkrankten genasen in sehr kurzer Zeit, wenn sie ohne Zeitverlust auf die angegebene Weise behandelt worden waren. Unter dieser Form erstieg die Krankheit schnell ihre

grösste Höhe am 6. (18.) und 7. (19.) Juni, und ging nun allmählig in die zweite Hauptform über, die sich durch Erbrechen und Diarrhöe äusserte. Unter dieser Form zeigte sich die Krankheit hartnäckiger, auch gelangten die Genesenen nicht so schnell zu Kräften. Doch blieb für die Mehrzahl immer noch Hoffnung zur Genesung; nur wenn der erste Anfall sich als leichter Durchfall geäussert hatte und nicht eher beachtet worden war, als bis andere unzweideutigere Symptome sich einstellten, so war die Rettung oft unmöglich, wenigstens blieben Nervenschwäche und grosse Kraftlosigkeit auf viele Wochen zurück. Im Allgemeinen wurden die unter der zweiten Form Erkrankten vorläufig wie die ersten behandelt, nämlich abgerieben, erwärmt und in Schweiss gebracht. Allein hiermit war es nicht gethan. Der Schmerz in der Herzgrube liess zwar nach dem Aderlasse etwas nach, verlor sich aber erst völlig nach Application eines Vesikatoriums, eines Sinapismus oder des geriebenen Meerrettigs mit Essig auf die Herzgrube. Gegen das Erbrechen wurden ein paar Theelöffel voll *Magnesia carb.* mit Pfeffermünzthee und gegen die Diarrhöe einige Tropfen *Laudanum liquidum* gereicht. Noch wirksamer erwiesen sich gegen die Diarrhöe Klystiere aus Leinsaamen-Absud mit einigen Tropfen *Tinct. Opii simpl.*, alle 3 — 4 Stunden applicirt. Das angegebene Brausepulver leistete ebenfalls bei geringen Durchfällen vortreffliche Dienste, noch mehr aber selbst bei dem heftigsten Erbrechen, welches oft schon nach der ersten Gabe aufhörte. So lange die Cholera an einem Orte herrscht, darf daher nicht die geringste Unterleibsbeschwerde, und besonders keine Diarrhöe unbeachtet gelassen, und täglich ein paar Mal dagegen einige Tassen Pfeffermünzthee genommen werden. — Bei den unter der ersten Form Erkrankten, und zwar bei starken vollblütigen Individuen, entwickelte sich bisweilen rasch ein höchst entzündlich-nervöser Zustand, der aber meist einigen auf den Nacken, die Arme und die Waden gelegten Sinapismen und dem innerlichen Gebrauche von *Inf. Valerianae* mit *Liquor Hoffm.* wich. In ein paar Fällen, wo die Lebenskräfte gänzlich erschöpft waren, wurde auch der Moschus, zu einem Gran stündlich, mit Nutzen gegeben. Nur in einem Falle, in wie weit dem Verf. bekannt, wurde jener Zustand tödtlich. — Gegen die oft Wochen lang zurückbleibende Abspannung des Nervensystems und Kraftlosigkeit zeigte sich ein *Inf. Valerianae* ebenfalls am wirksamsten; bei einigen Frauenzimmern nahm dieser Zustand ganz einen hysterischen Charakter an, und wollte keinen Arzneimitteln

weichen. — Als die Krankheit bereits im Abnehmen war, verbreitete sich das Gerücht, dass sie eine Folge von Wurmaffektionen sey, und durch Wurmmittel gehoben werden müsse. Nun griff Alles zu den Wurmmitteln; Alt und Jung, Kranke und Gesunde, nahmen *sem. Cynae*, *flor. Tanaceti*, *Ol. Terebinth.*, *Ol. Cornu Cervi* etc. Ob diese Mittel genützt haben, kann der Vrf. nicht behaupten; geschadet haben sie aber auch nicht. Da in den heftigsten Anfällen der Cholera Würmer durch den Stuhl oder das Erbrechen entleert wurden, so lässt sich vielleicht annehmen, dass Individuen mit Wurmzufällen hierdurch zu heftigen Anfällen prädisponirt sind.

Die verschiedenen Nahrungsmittel haben nach des Vrfs. Erachten die Cholera niemals hervorgebracht; doch dürfte der übermässige Genuss einzelner Speisen auf die Heftigkeit der Krankheit nicht ohne Einfluss geblieben seyn. Daher besonders Mässigkeit zu empfehlen ist, so lange die Cholera irgendwo herrscht. Uebrigens sah der Vrf. bekannte Säufer, denen doch allenthalben die Cholera sehr gefährlich gewesen seyn soll, während der Epidemie über die Strasse taumeln, und sie sind gesund geblieben.

In Dünaburg wurden gar keine Absonderungsversuche gemacht, kein Haus wurde durchräuchert, kein Kleidungsstück verbrannt. Der Verf. selbst, der mit so vielen Kranken in Berührung kam, hat nur in den ersten drei oder vier Tagen sich die Hände und das Gesicht mit einer schwachen Chlorkalkauflösung befeuchtet, wenn er das Haus verliess und in dasselbe zurückkehrte, und bisweilen einen Tropfen Pfeffermünzöl auf die Zunge genommen; später unterliess er aber dieses Alles. Auch kehrte er stets mit denselben Kleidern, in denen er Kranke besucht hatte, in den Kreis seiner Familie zurück, ohne dass ein Glied derselben erkrankt wäre. Er selbst litt nur an leichten Unterleibsbeschwerden, die ihn aber in keiner Beschäftigung hinderten; er befreite sich von denselben durch das Brausepulver, und später durch wenige Tropfen *Laudanum liquid.* und *Spirit. Nitri dulc.* mit Pfeffermünzwasser.

Durch den von den Juden in Dünaburg zur Zeit der Cholera entwickelten Gemeingeist, der als wahrhaft musterhaft aufgestellt werden kann, ist die Cholera daselbst so glücklich bekämpft worden; denn von den Erkrankten starb im Durchschnitt nur der zehnte Mann. — Noch war die Krankheit bei Absendung dieses Berichtes nicht ganz erloschen; aber es kam oft in mehreren Tagen nur ein einziger Fall vor. Eine Tabelle zeigt das Verhältniss der Erkrankten, Gestorbenen und

Genesenen im Verlaufe eines Monats. Darnach erkrankten vom 16. Juni bis incl. 17. Juli 298 männl. und 481 weibl. Personen; es starben 53 männl. und 31 weibl. Personen und genasen 243 männl. und 451 weibl. Personen.

Berliner Cholera-Zeitung. Nr. 7 bis 9.

No. 7.

Zur Geschichte der Seuche in Berlin; mitgetheilt vom Hrn. Dr. Oppert, Arzt der 58. Schutz-Commission.

Im Eingange des vorstehenden Aufsatzes erzählt Verf. mehrere Fälle, welche für eine Uebertragung des Cholera-Contagiums von einem Individuum auf das andere durch Zusammenwohnen sprechen. Desgleichen theilt derselbe auch mehrere Fälle von neuen Erkrankungen in den bereits abgesperrten Räumen mit; so starb z. B. in Nr. 30. der Bergstrasse am 19. Sept. eine Frau. Am 24. erkrankte ebendaselbst in der Contumaz ihr Mann, und am 26. eine Knabe von 6 Jahren, welchen Verf. in eine Cholera-Heilanstalt bringen liess. Seitdem sind noch zwei Kinder des in Rede stehenden Mannes, ein Knabe von 13 und ein Mädchen von 8 Jahren erkrankt, und letzteres gestorben. Den ersteren hatte der kranke Vater, aus Mangel an einem andern Nachtlager, bei sich in seinem Bette schlafen lassen. — Ausserdem bemerkte Verf., dass die Mehrzahl der Individuen in den abgesperrten Räumen von einem wässerigten Durchfall befallen wurden, der den gewöhnlichen Mitteln nicht wich, sondern nur durch Schweiss gehoben werden konnte. Die ausgeleerten Stoffe hatten durchgehends Aehnlichkeit mit den Cholera-Abgängen. So sehr auch diese Thatsachen — fährt Vrf. fort — für die kontagiöse Natur der Ch. zu sprechen scheinen, so erheben sich doch auch anderseits Zweifel dagegen, welche die unbedingte Annahme derselben wieder entkräften. Fast bei allen vom Verf. behandelten Cholerakranken hatte vor der Absperrung eine vielfache, theils mittelbare, theils unmittelbare Berührung mit anderen Personen statt, und gleichwohl ist nur ein sehr geringer Theil dieser Personen, und überdiess auch dieser nur nach grösstentheils nachweissbaren Diätfehlern oder anderen Gelegenheit-Ursachen erkrankt. Es verhielt sich demnach die Ch. auch hier im Kleinen gerade so, wie anderwärts im Grossen.

Zur Behandlung der Cholera.

Resultat der Behandlung von 1400 Cholerakranken aus den St. Petersburger Militär-Hospitälern, nach einer Mittheilung des kais. russ. Leibarztes Baron v. Wylie an den kön. preuss. Leibarzt v. Wiebel. Nachstehende, nach den angewandten Heilmitteln construirte Tabelle giebt eine Uebersicht desselben.

Heilmittel.	Zahl der Kranken.	Günstig. Erfolg.			Ungünst. Erfolg.		
		Genasen.	Gaben Hoffnung.	Verhältniss auf 100.	Starben	Gaben keine Hoffnung.	Verhältniss auf 100.
1) Calomel mit Opium, *a*) .	713	326	163	69	157	67	31
– – – *b*) .	27	9	11	76	3	4	24
– – – *c*) .		—	7	77	2	—	23
2) Opium, *a*) . . .	20	1	7	40	4	8	60
– *b*) . . .	18	4	6	55	4	4	45
3) Wismuth *a*) . . .	211	87	56	67	39	29	33
– *b*) . . .	153	61	37	65	49	6	35
4) Nux vomica . . .	47	18	6	51	16	7	49
5) Tinct. Veratr. . . .	7	4	2	85	1	—	15
6) Tart. stib. *a*) . .	46	19	9	60	13	5	40
– – *b*) . .	13	3	3	46	4	3	54
7) Campher mit Opium . .	30	10	9	63	7	4	37
8) Schwitzbad	24	9	2	46	6	7	54
9) Phosphor	31	9	8	55	9	5	45
10) Flor. Zinci	27	1	15	60	2	9	40
11) Chinin	5	—	3	60	1	1	40
12) Sauerstoffgas-Einathmungen	3	—	2	66	1	—	34
13) Galvanismus	5	—	3	60	1	1	40
	1389	561	349		319	160	

Ein sicheres Resultat ist leider jedoch auch aus dieser Tabelle nicht zu ziehen, indem in den angeführten Fällen nicht immer ein Mittel oder eine Mischung für sich allein angewendet worden ist, und die dabei gleichzeitig in Anwendung gekommenen, so äusserst wirksamen äusseren Kurmethoden das Endurtheil schwankend, ja sogar unmöglich machen.

In einem andern Aufsatze derselben Nummer theilt der Hr. Med. Rath Dr. Albers in Gumbinnen, unter der Ueberschrift: „*Ueber die Ausbreitung der Cholera im Marktflecken Russ an der Küste des Kurischen Haffs,*“ mehrere höchst interessante, vom Hrn. Kreiswundarzt Ebel in Russ gesammelte Thatsachen mit, die auf das Ueberzeugendste für die Kontagiosität der Cholera, und zwar für Mittheilung des

Krankheitsstoffes von einem Individuum auf das andere sprechen. Wir führen hieraus nur ein Beispiel an: Während der Krankheit eines gewissen Dobrin, welcher die Cholera durch Ansteckung bekommen hatte, kommt der Registrator Lambrecht aus dem einige Meilen entfernten und ganz gesunden Orte Rautenburg nach Russ, um von jenem ein Pferd zu kaufen. Nach beendetem Geschäft fährt er Abends zurück, erkrankt aber schon unterweges an der Cholera. Nach einem kurzen Krankenlager kehrt der L. zu seinen Eltern zurück, ohne vorher einem Contumazverfahren unterworfen gewesen zu seyn, und am Tage seiner Rückkehr erkrankten in der Wohnung seiner Eltern zwei Personen an der Cholera, ein Kind von sechs Jahren und ein erwachsener kräftiger Mann. Ersteres starb am folgenden Tage und letzterer genas nach kurzem Krankenlager. Auch noch ein anderer Mann wurde von Dobrin angesteckt. — Sehr bemerkenswerth ist noch, dass ausser den von Hrn. Ebel angeführten Fällen keine andern Erkrankungen in Russ vorfielen, wesshalb für diejenigen, welche die Mittheilbarkeit der Cholera läugnen, nichts anderes übrig zu bleiben scheint, als entweder ihre Ansicht aufzugeben, oder die Wahrheit der hier mitgetheilten Angaben zu bezweifeln. Schliesslich theilt der Hr. Berichterstatter noch zwei andere Fälle mit, welche eben so entschieden für die Kontagiosität sprechen.

No. 8.

Ausser der Fortsetzung des namentlichen Verzeichnisses der Erkrankten wird hier ein Abdruck der Verfügung, den Besuch der Berl. öffentl. Cholera-Heilanstalten betreffend gegeben, zu denen der Eintritt nur gegen Vorzeigung einer Einlasskarte und während der Visite der dirigirenden Aerzte, unter näher angegebenen Bedingungen erlaubt ist; ferner enthält diese Nummer einige Bemerkungen über die mitgetheilten Krankenlisten. Es rechtfertigt sich nämlich die Redaktion der Cholera-Zeitung gegen den in einem andern Blatte ausgesprochenen Tadel in Bezug der Mittheilung der Namen der an der Cholera Erkrankten, Verstorbenen und Genesenen, mit der Bemerkung, dass dieselbe, um Niemand zu nahe zu treten, ihre Listen immer erst 14 Tage nach dem gemeldeten Erkrankungsfalle mittheile, in welcher Zeit bereits alle polizeilichen Maassregeln in den erkrankten Familien aufgehört haben, und das inficirte Haus dann längst wieder für gereinigt und gesund erklärt worden sey, Niemand also mehr Anstand nehmen

könne, die alten Geschäfts-Verbindungen mit den Bewohnern jener Häuser wieder anzuknüpfen.

Interessant ist ferner ein in dieser und der folgenden Nummer fortgeführter Aufsatz „über die Cholera zu Konitz in Westpreussen," mitgetheilt aus einem Schreiben des dasigen Kreisphysikus Dr. Samel an den Prof. Dr. Wagner in Berlin. Der erste Erkrankungsfall ereignete sich hier am 22. August in der Stadt an einem 16 jährigen Mädchen. Verdacht der Ansteckung war nicht zu ermitteln, obwohl nicht ganz unwahrscheinlich. Hierauf erkrankten in Zwischenräumen von 2 bis 5 Tagen, bis zum 22. Septbr., in der Stadt und Vorstadt im Ganzen 61 Individuen, wovon 40 starben, was vorzüglich die ältesten, ärmsten und ausschweifendsten Personen betraf. Alle Erkrankte waren gemeinen Standes, und ziemlich eben so viele weiblichen als männlichen Geschlechts. Die meisten Genesenen litten an derjenigen Form der Cholera, welche Verfass. ihrem Total-Eindrucke nach dem *Typhus erethicus* vergleichen möchte. In Bezug auf den Verlauf und die Symptome der Krankheit glaubt Verf. drei Formen der letztern feststellen zu können. Bei Einigen nämlich, und diess waren fast lauter grazile Frauenzimmer unter 20 Jahren, tödtete die Cholera, unter anhaltendem Torpor, innerhalb 6 bis 8 Stunden; die zweite Form glich, abgesehen von dem Pulse und der Temperatur, dem Total-Eindruck nach dem *Typhus paralyticus*; die dritte Form endlich dem *Typhus erethicus.* Letztere war die günstigste; denn der Organismus war bei derselben noch kräftig genug, der Krankheit längern Widerstand zu leisten. In Bezug auf die Behandlung leistete der Kampher, und vorzüglich nach Leviseurs Vorschrift, noch am meisten, sehr oft würde er jedoch nicht vertragen. Hier half oft ein starkes *Infusum Serpentariae* mit vielem *Spiritus nitrico-aethereus*, arabischem Gummi und nach Umständen *Elix. Aurant. composit.* versetzt. Wo Wärme und Puls schon wiedergekehrt waren, das krampfhafte Erbrechen die Kranken aber unbeschreiblich quälte, nützte Chamillenöl in Schwefeläther aufgelöst, nachher Serpentaria mit Aether und aromatischen Tinkturen. Gewaltsames Hemmen der Ausleerungen wurde sorgfältigst vermieden, weil sonst in der Regel baldigst der Tod darauf folgte. Trockne Wärme schien weit zuträglicher als feuchte. Die Anwendung des kalten Wassers, die jedoch Verf. nicht versuchte, scheint ihm allerdings etwas für sich zu haben. Für die Kontagiosität der Cholera sprach Vieles, doch fast eben so viel Thatsachen auch dagegen. Vor dem

Ausbruche der Cholera war der Gesundheitszustand in Konitz fast ein ganzes Jahr lang ausgezeichnet gut. Gleichzeitig mit der Cholera herrschten ziemlich hartnäckige Wechselfieber, rheumatische Diarrhöen und Ruhren. Vom 23. bis 29. Sept. war in Konitz kein weiterer Erkrankungsfall, in dem dazu gehörigen Kreise aber überhaupt gar keiner vorgekommen.

Ferner enthält Nr. 8. dieser Zeitung *einen zweiten Bericht aus der Cholera-Heilanstalt No. 2. vom 25. September bis zum 2. Oktober, abgestattet von Dr. Boehr, dirigir. Arzte derselben.* Es hatte in dieser Zeit die Bösartigkeit der Seuche, so wie die Zahl derjenigen, welche kalt und pulslos in die Anstalt kamen, bedeutend abgenommen, daher die Sterblichkeit im Allgemeinen auch geringer war. Nach den bisherigen Erfahrungen des Berichterstatters wurden die kräftigsten Constitutionen am raschesten von der Cholera hingerafft, daher starben verhältnissmässig mehr Männer als Frauen, eben so war die Krankheit bei Kindern fast immer tödtlich. Bei letztern gingen dem Tode stets heftige, krampfhafte, selbst bis zum Tetanus gesteigerte Affektionen vorher. Der geminderte Blutumlauf kündigte sich auch bei diesen durch Abnahme der Hauttemperatur an. Ueberhaupt giebt die Ch. den Beweis, dass die Entwickelung der thier. Wärme von dem Umlaufe des Bluts bedingt wird; jemehr dieser beschränkt wird, desto mehr sinkt jene. Desshalb bleibt auch der Puls das einzige Zeichen, woraus man mit einiger Sicherheit den Ausgang vorhersagen kann; denn mit dem Sinken des Pulses schwebt der Kranke, wenn auch die Haut warm und Schweiss vorhanden ist, in der höchsten Gefahr, und er ist verloren, wenn jener sich ganz verliert. Erhält sich dagegen der Puls nur in einer gewissen Stärke, so darf man, wenn auch die übrigen Zeichen ungünstig sind, dennoch noch nicht alle Hoffnung aufgeben. Ganz ohne Bedeutung, ja eher ein günstiges Zeichen, sind fortdauerndes Brechen und Laxiren. In Fällen, wo aus der geöffneten Ader kein Blut mehr floss, konnte man in der Regel durch Blutegel noch welches entziehen, worin Berichterstatter einen deutlichen Beweis sieht, dass die Zusammenziehung und Ausdehnung des Herzens nicht die einzige blutbewegende Kraft ist. Hrn. Dr. Romberg's Erfahrung, nach welcher Cholerakranke niemals husten, und unter den Verstorbenen sich keine Lungensüchtigen befinden sollen, fand Vf. nicht bestätigt. — Für die Kontagiosität der Krankheit führt auch Vf. einige sprechende Thatsachen an. Von dem Personale des Hauses waren bis dahin 10 Wärter u. 6 Wärterinnen an der Ch. erkrankt und ein Wärter gestorben; von

drei Assistenz-Aerzten bekamen zwei die Krankheit, eben so ein Krankenträger.

In der Kreisstadt **Stallupöhnen** (2710 Seelen) war das Verhältniss der Erkrankten zur Seelenzahl 6,42, der Genesenen 2,47, der Gestorbenen 3,95 p. Ct. In 23 Ortschaften des Landkreises Stallupöhnen (3235 Seelen) betrug dagegen das Verhältniss der Erkrankten 5,64, der Genesenen 2,52, der Gestorbenen 3,45 p.Ct. zur Seelenzahl.

Nr. 9.

Erster Bericht über die Cholera-Heilanstalt Nr. 3. (Pockenhaus), *abgestattet von dem Staabsarzte Dr. Bahn.* Aufgenommen wurden in demselben vom 30. August bis 1. Oktober 52 Männer und 22 Weiber, und zwar im ersten Stadium 6, im zweiten 13, im dritten 45, und als Leichen 10. Geheilt wurden 12 Indiv.; es starben, excl. jener zehn Leichen, 42, und genasen 10. In der ersten Woche wurden aufgenommen 39 Kranke, es starben, incl. der 10 Leichen, 31, und 8 genasen. In der vierten Woche starben dagegen von 14 Aufgenommenen 6 und genasen 8. Erkältung, Unmässigkeit, besonders Trunkenheit und in einzelnen Fällen Gemüthsaffekte, waren meistens veranlassende Ursachen der Krankheit. Die Erkrankten selbst gehörten fast sämmtlich der ärmern Volksklasse an. Auch Schwangere, Skabiöse und Schwindsüchtige wurden von der Krankheit ergriffen. Nur ein einziger Wärter in der Anstalt erkrankte an der Cholera, nachdem er von einem Kranken bespieen worden war und sich davor entsetzt hatte, genass aber wieder. Im Allgemeinen fehlte es weder an Thatsachen, die für die Kontagiosität der Krankheit, noch an solchen, die dagegen sprachen. Den Krankheitsverlauf theilt Vf. nach der Beschaffenheit des Blutsystems und der Haut in drei Stadien: 1. Stadium: geringe Abweichung der Hautbeschaffenheit und des Pulses vom Normalstande; das Blut fliesst aus der geöffneten Vene in einem Strahl. Zweites Stadium: Schwinden der Wärme und des Pulses, das Blut rinnt schwach aus der Venenöffnung. Drittes Stadium: die Haut eiskalt, oft nass; der Puls fehlt ganz, aus einer grossen Venenöffnung kann das Blut durch Druck nur tropfenweise hervorgepresst werden.

Ferner enthält diese Nummer das *Danksagungsschreiben* eines Genesenen, welcher in der Heilanstalt No. 1. die sorgfältigste Pflege und mit dieser seine Gesundheit wieder erhielt.

Vergleichende Todtenliste von Berlin. In der Woche vom 16. bis 23. Septb. 1830 starben daselbst 138 Menschen; in derselben Woche des J. 1831, die Cholera ungerechnet, 184 Menschen; also, ohne die Ch., 46 Menschen mehr, als in derselben Zeit im J. 1830. Die Ch. raffte in der genannten Woche des J. 1831. 134 Individuen weg, und die Gebornen gaben natürlich keine Ausgleichung. Die tödtlichsten Krankheiten neben der Ch. waren Schwindsuchten und nervöse Fieber.

Beobachtungen über die Ch. im Nieder-Barnimschen Kreise. Aus einem Berichte des K. Landraths Hn. Grafen von der Schulenburg, d. d. 2. Okt. 1831. — Eine interessante, durch amtliche Untersuchung begründete Mittheilung in Bezug auf den Ausbruch der Ch. in der Familie des Schiffers Reinicke in Oranienburg. Der Schiffer R. kam, obgleich er bei Martinike mehrere Tage in Contumaz gelegen, und daselbst, seiner Angabe nach, gründlich desinficirt war, an einer heftigen Diarrhöe leidend nach Oranienburg, woselbst ihn ein Brechmittel bei seiner starken Constitution wieder herstellte. Kurz darauf starb die Frau desselben an der Ch., wodurch es, obgleich diess nicht amtlich erwiesen werden kann, wahrscheinlich wird, dass die Inficirung von genanntem R. ausgegangen ist. Dass übrigens Personen, welche die Kontumaz nach Vorschrift abgehalten, nicht unbedingt als frei von Krankheitsstoff anzusehen sind, belegt Berichterstatter mit dem Erkrankungs-Beispiele eines Schiffers in Oranienburg, welcher mit einem Heringskahn von Stettin daselbst ankam. Es hatte derselbe 10 Tage lang vorschriftsmässig bei Malz in Contumaz gelegen, und dennoch erkrankte und starb derselbe an der Cholera bei seinem Eintreffen in Oranienburg, an demselben Tage, an welchem er aus der Contumaz bei Malz entlassen war. Auch an andern Orten des genannten Kreises fehlt es nicht an Beobachtungen über die Einschleppung der Ch. durch fremde Individuen; es schien jedoch, dass sie nur da Wurzel fasste und weiter um sich griff, wo sie eine besondere Empfänglichkeit vorfand, oder die Ortslage ihre Entwickelung vorzugsweise begünstigte. Wo diess nicht der Fall war, wurde sie in der Regel durch schnelle Sperrung des ergriffenen Gehöftes sogleich wieder im Keime erstickt. In der Regel blieben alle Orte verschont, die in keiner unmittelbaren Verbindung mit Schiffern standen.

Vermischte Nachrichten. In Kielce wurde ein am Keichhusten leidender 4jähriger Knabe von der Ch. befallen. Sogleich cessirte der Husten. Als dieser wiederkehrte, trat auch Besserung ein. (Aus einem Berichte des Dr. Pulst.)

In Neuwedell bei Stargard, wo nach einer amtlichen Anzeige Mitte Oktober bereits 140 Menschen an der Cholera gestorben waren und noch über 100 krank darnieder lagen, wurde der Arzt, welcher den ersten Erkrankungsfall für Cholera erklärte, und die vorschriftsmässige Beerdigung der Leiche verlangte, aus dem Sterbehause vertrieben, und die Leiche 3 Tage öffentlich zur Schau ausgestellt. Ein paar Tage darauf starben alle Einwohner des Hauses, und nun verbreitete sich die Krankheit rasch weiter. Auch die beiden dasigen Wundärzte sind erkrankt.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

67) *Beobachtungen über die epidemische Cholera* (,) gesammelt in Folge einer in amtlichem Auftrage gemachten Reise nach Warschau, und mit höhern Orts eingeholter Genehmigung herausgegeben von K. J. W. C. Remer, Dr. der Medizin und Chirurgie etc. 3te Auflage. Breslau bei Joseph Max und Comp. 1831. gr. 8. 7 Bog. (16 Gr.)

Die Beobachtungen des Vrfs., welcher die Cholera gleich nach ihrem Ausbruche in Warschau untersuchte, umfassen den Zeitraum vom 4—15. Mai 1831. Er giebt 1) *das Bild der Krankheit.* Unter den Vorboten findet Ref. den wohl Tage lang vorhergehenden Durchfall zu wenig hervorgehoben*), ein Symptom, welches selten fehlt und auch dann meistens vorausgegangen war, wenn der Kranke plötzlich mitten in seiner Beschäftigung vom heftigsten Grade der Cholera ergriffen wurde. Den Uebergang zur eigentlichen Krankheit machen nach dem Vrf. die eigenthümlichen Ausleerungen durch Erbrechen und Stuhlgang. (Ref. bemerkte während seines Aufenthalts in Warschau vom Juni bis Oktober 1831, dass ausserdem die eiskalte Zunge und Mundhöhle das sicherste Zeichen der ausgebrochenen Krankheit waren). Die eigenthümliche Veränderung des Gesichts, Angst in den Präkordien, veränderte Stimme, die Krämpfe der eine bläuliche Färbung annehmenden Extremitäten und der Bauchmuskeln, die nach und nach sich verlierende Wärme, und der eben so gradweise schwächer und endlich unfühlbar werdende Puls und Herzschlag charakterisiren die Höhe der Krankheit. Dabei ist zu bemerken, dass Unterleib und Brust (auch die Stirne, wie namentlich in Berlin beobachtet wurde)

---

*) In dem Vorwort zur dritten Auflage hebt Vrf. denselben jedoch als eine vorzugsweise zu beachtende Erscheinung gebührend heraus. Opium gleich anfangs gereicht, hebt sehr oft mit dem Durchfall auch die ganze Krankheit.

warm bleiben, die Haut trocken und dürr, der Durst unauslöschlich ist. Urin wird nicht abgesondert. Die Geisteskräfte scheinen ungestört, Körperkräfte sind selbst kurz vor dem Tode noch da. Eine tiefe Hoffnungslosigkeit drückt den Kranken nieder. Die Menstruation übt keinen Einfluss auf die Krankheit aus. Bei Schwangern erfolgt Abortus. Die Laktation geht so ziemlich fort (?); das Blut, was jetzt nur in geringer Quantität aus den Venen entleert werden kann, ist schmierig, theerartig und dunkelschwarz, wie bei in Kohlendampf erstickten Personen, gerinnt schnell, aber nicht vollkommen, und nimmt an der Luft keine andere Farbe an. Weder Serum, noch eine Entzündungshaut ist zu bemerken. Die Dauer der Cholera ist längstens 2 Mal 24 Stunden, aber auch nur 1 Stunde ($\frac{1}{4}$ Stunde. Ref.). Eine Eintheilung in *acutissima, acuta* und *chronica* ist nicht von praktischem Nutzen. Wenn Erbrechen und Durchfall, auch wohl die Krämpfe der Extremitäten fehlen, ist der Ausgang unglücklich, und eben so wenn die Ausleerungen sehr reichlich sind. Wird dem Kranken keine Hülfe geschafft, so erfolgt unter Abnahme der Krämpfe und Ausleerungen der Tod entweder in höchster Unruhe oder grosser Unempfindlichkeit. Geht die Krankheit in Genesung über, so findet sich sanfter Schlaf, Puls und wirkliche Wärme ein, perlenartiger Schweiss bricht aus, der Urin geht ab und die Stühle färben sich. Oft wird jetzt Galle weggebrochen. Die Convalescenz erfolgt oft rasch, mehrentheils jedoch bleibt Schwäche und Schmerz in den Extremitäten zurück, welche von Oedem befallen werden. Dieses sah der Vrf. einmal, Ref. öfter, besonders nach dem innerlichen Gebrauche des heissen Wassers, in Brand übergehn, der schwer aufzuhalten war. Eintretender Speichelfluss ist gut. Am häufigsten bleiben nach der Cholera gastrische Beschwerden zurück, oder es treten Fieberbewegungen hervor, welche erst synochisch erscheinen und wohl auch in tödtlicher Entzündung eines edlen Organs enden, leichter aber nervös werden oder in eine *lenta* übergehen. Am besten ist ein sich nachbildendes gastrisches Fieber. Wunden verändern sich nicht, heilen sogar schneller. (Selbst die grössten eiternden Wunden schützten nicht vor der Cholera, und sie verlief gerade dann meist unglücklich.)

2) *Leichenöffnungen.* Das Resultat derselben wich nicht von denen früherer Beobachter ab, und darf als allgemein bekannt vorausgesetzt werden *).

3) *Varietäten der Cholera.* a) Entzündliche Form mit heftiger phlogistischer Aufregung, hartem, vollem Pulse, heftig reissenden und brennenden Schmerzen um den Nabel, welche sowohl in *prodromo*, als später da sind, sparsamen Ausleerungen. Nach Beseitigung der Cho-

*) Ref. bemerkte vorzüglich, dass die Muskeln dunkel gefärbt und sehr markirt sind, als ob das Zellgewebe in den Zwischenräumen fehlte. Die Sclerotica war bisweilen geröthet; der Penis in Erektion und die Eichel dunkelroth.

lerasymptome starb der Kranke meist an nun hervortretender Enteritis. Die Leichen zeigen Ueberfüllung der Blutgefässe des Unterleibes und Röthe der Schleimhaut, besonders gegen das *Rectum* zu. b) Gastrische Form. Sie war in der Mitte des Mai (und Ende Augusts) häufig, hat gastrische Vorboten, stark gelblich belegte Zunge und Erbrechen von gastrischen Stoffen, worauf sich erst die eigenthümlichen Ausleerungen einstellen, die Zunge belegt bleibt, und in der Convalescenz hartnäckiger Gastricismus fortdauert, wenn nicht ein gastrisches Fieber raschere Entscheidung bringt. Diese Art ist die günstigste.

4) *Krankengeschichten und Leichenöffnungen.* Sie bestätigen das früher Gesagte und sind theils Beispiele der reinen Cholera, theils der entzündlichen, oder endlich beziehen sie sich auf Nachkrankheiten.

5) *Die nächste Ursache des Todes* scheint aus dem eigenthümlich veränderten Blute und dem Zurückdrängen der Blutmasse von den peripherischen Organen nach dem Mittelpunkte hin abzuleiten. In Bezug auf die Frage, auf welche Weise die Veränderung in der Mischung und Bewegung des Blutes vor sich gehe? erklärt sich Vrf. für eine solche Verstimmung in der sensiblen Seite des Gefässsystems, dass krampfhafte Reitzung in demselben, und somit Hinderniss der Circulation zuerst in dem Capillargefässen und dann auch in den grössern Gefässstämmen hervorgebracht wird. Daher eine mangelhafte Oxydation und Decarbonisation des Blutes und Anhäufung von Kohlenstoff in demselben. Was aber den krankmachenden Reitz erzeugt, ist unbekannt.

6) *Das Erscheinen der Cholera in Warschau.* Darüber siehe das Extrablatt Nr. 3. S. 36—37, und Nr. 4. S. 49—50. (Ref. fügt hinzu: In der Mitte des Mai schien die Krankheit aufzuhören, aber nach der Schlacht von Ostrolenka brach sie mit erneuerter Heftigkeit aus. Jetzt kamen viele Fälle von reiner Cholera vor. Besonders bösartig herrschte damals die Seuche in der Festung Modlin, so dass dem dorthin gesendeten Dr. v. Wolff fast alle Kranke, trotz der sorgfältigsten und energischen Behandlung, starben. Die Tage vom 8 — 19. Juli waren sehr heiss, aber durch Regen und Gewitter wurde die Luft kühl. Am 18. kamen allein in das Gardehospital 60 Cholerakranke, von denen die Hälfte starben. Zu bemerken ist, dass alle diese Soldaten waren, und grösstentheils erst dann der Behandlung anheim fallen konnten, wenn die Krankheit ihre Höhe schon erreicht hatte. Einige starben schon, indem sie von dem Wagen gehoben wurden. Die Seuche verminderte sich unbedeutend und stieg wieder Anfangs August. In der Stadt starben jetzt mehrere Personen aus den höhern Ständen, trotz zeitig angewandter ärztlicher Hülfe. Der Medizinalrath erliess eine Warnung gegen den Genuss roher Gurken, welche die Polen in beträchtlicher Menge zu sich nehmen, und dann Wasser oder schlechtes Bier trinken. In dieser Zeit beobachtete Ref. auch Recidive, die jedoch

nicht tödtlich abliefen. Als in der Mitte des August schlechte Nachrichten einliefen und die Gräuelscenen erfolgten, vermehrte sich die Cholera bedeutend, und wüthete besonders in der Stadt unter den Vornehmern, während sie in den Spitälern weniger furchtbar war. Gegen Ende Augusts hin war sie schon wieder im Abnehmen und erschien in der leichtern gastrischen Form, so dass in 2—3 Tagen die Kranken ausser Gefahr waren und in 14 Tagen zur Armee abgehen konnten. So war sie auch in den ersten Tagen des September gering, wiewohl jetzt einzelne starke Anfälle in eine Art apoplektischen Zustands übergingen, und im Judenhospital die Zahl der Kranken sich wieder vermehrte. Nach der Einnahme von Warschau nahm die Cholera merklich ab. Im Oktober war in den an der Strasse von Warschau bis Kalisch gelegenen Orten — z. B. Lowicz, Kutno, Kolo, Turek u. s. f. — nach der vom Ref. eingezogenen Erkundigung kein Cholerakranker mehr.

7) *Wie entsteht die Cholera?* Die polnischen Medizinalbehörden erklärten sie nicht für contagiös, sondern für rein epidemisch. Der Vrf. ist geneigt, ein Choleracontagium anzunehmen, was in der ganzen Atmosphäre des Kranken verbreitet sey, aber, um aufgenommen zu werden, eine eigene Disposition des Körpers erfordere*). Er macht hierbei auf die in den letzten Jahren so schlimmen Wechselfieberepidemien, die Influenza, die Brechruhren aufmerksam. Ausserdem disponiren die bekannten Umstände: Unreinlichkeit, Diätfehler, Erkältung, vorzüglich aber Furcht. Auch die Witterung muss Einfluss haben.

8) *Prognose der Krankheit und der Epidemie.* Starke Leute werden oft ergriffen, bei Greisen ist grosse Gefahr, grössere noch bei Säufern, dagegen Kinder oft gut durchkommen. Rückfälle sind fast immer tödtlich(?).

9) *Therapie.* Das Heilverfahren modificirt sich nach den verschiedenen Abänderungen der Krankheit, nach Alter, Individualität, Dauer des Uebels. Zu des Vrfs. Zeit galten als die vorzüglichsten Mittel in Warschau: a) Aderlass (dem Vrf. nach seinen frühern und spätern Erfahrungen jedoch keineswegs eine allgemeine und alle übrigen Heilmethoden ausschliessende Anwendbarkeit zugesteht; so wie es überhaupt kein Specificum in dieser Krankheit giebt). Zeitig, da später das Blut

---

*) In der Vorrede zur dritten Auflage seiner Schrift bemerkt der geehrte Hr. Vrf., dass seit der Weiterverbreitung der Seuche in Schlesien die Contagiosität derselben in vielen Fällen durch merkwürdige Aktenstücke verbürgt sey. An den meisten der früher ergriffenen Orte wurde sie durch strenge Sperre sogleich im Keime wieder erstickt. Ihr späteres rasches Umsichgreifen datirt Vrf. zum Theil von dem Eintritt ungewöhnlich starker Ueberschwemmungen der Oder, grösstentheils aber von der Herabsetzung der frühern 20 oder 10tägigen Contumaz auf eine 5tägige. In Breslau selbst kam die Seuche übrigens nicht in den, an der Oder gelegenen überschwemmten Gegenden, sondern in dem trocken gelegenen, mittlern Theile der Stadt zuerst zum Ausbruch, und griff von da weiter um sich.

nicht mehr fliesst. (Ref. öffnete bei einem der heftigsten Fälle einmal die *Arteria radialis* mit glücklichem Erfolge.) Der darauf folgende Schweiss ist kritisch. b) Heisses Bad nicht unter 30° R. (wurde später seltner angewendet.) Die Essigdampfbäder leisteten nichts. c) Hautreitze, worunter die Moxen gelobt werden. (Die vom Vrf. belobte Art eine Compresse in Weingeist getaucht, auf dem Leibe anzuzünden, erfordert Behutsamkeit. Ref. sah mehrere Beispiele, wo die Kranken später in Folge der ausgebreiteten und tiefen Verbrennung starben.) d) Innere Mittel. Man gab warmes Getränk, oder einfach warmes Wasser, so heiss es der Kranke ertrug. Ferner Calomel — besonders wenn Ausleerungen fehlten, oder Calomel mit Opium in mittleren Gaben. Dr. Leo empfahl das *Bismuthum nitricum praecipitatum* (Ref. sah es mit Nutzen bei Kindern geben). Der Moschus, die *Nux vomica*, das *Castoreum*, der *Liquor Ammon. succ.* und *caustic.* kamen in Anwendung. Die gastrische Form wurde mitunter nach dem Aderlass durch Brechmittel gehoben.

(Die Behandlung zu Ref. Zeit war grösstentheils folgende: innerlich heisses Wasser alle 10—15 Minuten, bis Erbrechen und Durchfall nachliessen, Erwärmen und Reiben des Körpers, Senfteige auf den Unterleib, bei stärkern Schmerzen Moxen, bei stechenden Aderlass. Nachdem der Krampf nachgelassen hatte, gab man ein *Inf. Arnic. Valer.* mit *Liq. c. c. succ.* oder *liqu. Ammon. anisat.* Dr. Köhler im Judenhospital gab zuerst heisses Wasser, und zugleich Klystiere von Salz bis consistente Stuhlgänge erfolgten und Einreibungen von *Spiritus Sal. ammon. caust.* in die Füsse. Später *Calomel* oder bei typhösem Zustande *Aqua oxymuriatica.*

Das glühende Eisen längst des Rückgraths angewendet, that nichts, eben so wenig die Akupunktur in das Herz — Dr. v. Wolff —, wohl aber leistete ihm ersteres auf den Kopf und die Fusssohlen gesetzt, Dienste bei dem apoplektischen Zustande, der sich bisweilen einfand. Um dem völligen Ausbruche der Cholera vorzubeugen, empfahl Dr. Leo beim Erscheinen des Durchfalls sich sogleich in das Bette zu legen, heissen Thee zu trinken und den Schweiss abzuwarten. Vom Dr. Malcz kursirte folgendes Recept: Rec. *Aqu. Foenic. Unc.* 2., *Tctr. Opii* *croc. gtt. viij.*, *Tctr. aromat. Dr.* 2. *M.* Auf einmal zu nehmen.)

Die Nachkrankheiten. Beim Uebergang in entzündliches Fieber gab man Salpeter, bei nervösem Fieber die *Arnica*, *Ipecacuanha*, *Tartar. stibiat.* (Nach dem Gebrauche des heissen Wassers erfolgte bisweilen *Oedema pedum*, das brandig wurde, und so wie der Ascites stärkende allgemeine Mittel erforderte. Brandige Geschwüre der Füsse, brandige Zerstörung der Parotis sah Ref. tödtlich enden. Nachbleibende Fussschmerzen hob man durch Einreibungen des *Spirit. camphor.* mit *Oleum Terebinth.*)

Die Diät muss bei der Convalescenz leicht seyn. Ruhe und Wärme sind durchaus erforderlich.

10) *Prophylaxis.* Die schleunigste ärztliche Hülfe, kostenfreie Pflege und Arznei für Arme, Bezirksärzte, Krankenhäuser, Sorge für gehörige Aufsicht und Beerdigung der Leichen, Vermeidung des engen Zusammenwohnens, besonders in dumpfigen Stuben, gehören hierher.

Am Schlusse erwähnt der Vrf., dass sich der Typhus einzeln gezeigt habe, der Hospitalbrand nicht bemerkt worden sey (späterhin zeigte er sich in einigen Sälen, wurde aber bald unterdrückt). Die Beilagen enthalten Verordnungen des Central-Gesundheits-Comité, 2 Tabellen über Cholerakranke und eine Witterungstabelle (Dr. Frank in Leipzig.)

Ausgegeben am 9. Januar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 31.

I. *Original-Mittheilungen* *).

Ueber die Cholera orientalis. Von Dr. Friedrich Pauli jun., zu Landau in Rheinbayern. (Aus Nr. 112. der neuen Speyerer Zeitung.)

In einer Zeit, wo das ärztliche und nichtärztliche Publikum beinahe gleich gespannt ist auf eine Krankheit, die sich auch schon in Europa durch ihre Verheerungen furchtbar gemacht hat, und deren Wesen bisher noch nicht ergründet ist, wird der keine Entschuldigung bedürfen, der einen Beitrag, wenn er auch noch so unbedeutend wäre, lieferte, wodurch vielleicht einiges Licht auf die Natur dieser Krankheit auch

*) *Die Cholera als Wechselfieber.* Vom Herausgeber.

Die Vergleichung der Symptome der Ch. or. mit denen anderer Krankheiten hat auf die Aehnlichkeit jener mit dem bösartigen Wechselfieber geführt. Mehrere Aerzte haben in Erwähnung folgender Umstände: „1) dass die Erscheinungen beider Krankheiten viel Aehnliches haben; 2) dass die Ursachen, welche Wechselfieber erzeugen, auch die Cholera zu veranlassen im Stande sind, und dass sie sich meistens in Gegenden verbreitet, welche den Wechselfiebern am meisten ausgesetzt sind; 3) dass fast in allen Gegenden, wo Cholera ausbrach, Wechselfieber oder diesen ähnliche remittirende Fieber vorangingen und nachfolgten, ja dass die Cholera selbst aus solchen Fiebern hervor-, und bei dem Nachlasse ihrer Erscheinung wieder in sie überging; 4) dass die nächste Ursache derselben, so viel aus den Erscheinungen zu schliessen, gleich wie beim Wechselfieber, in einem Leiden des Gangliensystems bestehe," mit mehr oder weniger Gewissheit ausgesprochen, dass die Cholera orientalis ein verlarvtes

nur von ferne geworfen würde, oder der eine Ansicht, gesetzt, sie würde sich auch später als unhaltbar erweisen, aufstellte,

---

bösartiges Wechselfieber sey. In Nr. 12. u. 28. der Mittheilungen über die Ch. or. werden die meisten der Aerzte namhaft gemacht, die diese Ansicht theilen; der geehrte Herausgeber jener Mittheilung schliesst sich ihnen an. Einer der ersten aber, die jene Meinung aussprachen, ist Herr Doctor Pauli junior in Landau, durch mehrere Aufsätze in medizinischen Zeitschriften und seit kurzem auch durch eine medizinische Statistik von Landau in der ärztlichen Welt vortheilhaft bekannt. Hr. Dr. P. hatte schon vor einiger Zeit seinen Bericht hierüber eingesendet; nachdem uns nun auch ein kleiner Nachtrag hierzu zugekommen ist (siehe die folgende Nummer), so zögern wir nicht länger, diese Aufsätze eines der Repräsentanten jener Ansicht mitzutheilen und ihnen einige entsprechende anzureihen. Vorher sey es uns jedoch erlaubt, trotz den vereinten Stimmen hochachtbarer Aerzte mehrere Zweifel an der Richtigkeit der oben ausgesprochenen Ansicht laut werden zu lassen.

Jedermann wird nämlich darin mit uns übereinstimmen, dass 1) eine, wenn auch hohe Aehnlichkeit in den äussern Erscheinungen zweier Krankheiten noch lange kein hinreichender Beweis für die Identität des Wesens beider sey. — 2) Dieselben äussern Umstände, welche als die Veranlassungen jener beiden Krankheiten angesehen werden, werden auch unter den, andere Fieberformen veranlassenden Ursachen aufgeführt. Es muss also noch ein oder der andere besondere Umstand hinzukommen, der gerade diese und nicht jene Krankheitsform, hier Cholera und dort Wechselfieber setzt; dieser aber ist es eben, der die specifische Verschiedenheit beider Krankheiten begründet, welche bei aller Aehnlichkeit doch nicht ganz verkannt werden kann. Angenommen aber auch, dass die veranlassenden äussern und innern Ursachen bei der Ch. und beim *Febr. interm.* dieselben seyen, so könnten daraus doch wohl zwei verschiedene Krankheitsformen resultiren, in sofern ein Krankheit erzeugender Stoff auf die von ihm berührten Organe unter gewissen Umständen verschieden zu reagiren im Stande seyn kann. Schon in der unorganischen Natur kann (wenn es erlaubt ist, ein Beispiel von dort hierher zu ziehen) etwas Aehnliches aufgewiesen werden. Die cyanige Säure nämlich und die Knallsäure haben den Analysen der bewährtesten Chemiker zufolge, dieselben Elemente und zwar genau in gleichem Verhältniss. Zur Erklärung der ausserordentlichen Verschiedenheit, die zwischen beiden Säuren dessen ungeachtet Statt findet, hat man sich zu der Annahme gezwungen gesehen, dass eine, aus denselben Stoffen und nach denselben Verhältnissen zusammengesetzte Verbindung eine doppelte Natur haben könne, je nachdem etwa die Bestandtheile derselben nach dieser oder jener, nicht weiter bekannten Weise mit einander vereinigt sind.

3) Gesetzt, die Cholera wurzele in derselben Sphäre, wie das Wechselfieber, nämlich im Gangliensystem, so folgt hieraus noch gar nicht, dass sie ein Wechselfieber sey. Erst würde eine befriedigende Erklärung über die Art des Leidens jenes Systems im Wechselfieber zu geben seyn, ehe die Anwendung davon auf die Cholera gemacht werden darf. Nach unserer individuellen

durch welche der Kampf der Meinungen über das Wesen derselben, aus dem doch endlich, die Erfahrung zur Seite, die Wahrheit siegend hervorgehen muss, vermehrt würde. Die Erfahrung kann freilich allein nur entscheiden, und alle Theorien, mögen sie noch so schön aufgestellt seyn, zerfallen

---

Meinung aber möchte in dem Wechselfieber eine, durch was immer bedingte krampfhafte Affektion des knotigen plastischen Nerven- (Ganglien-) systems, in der Cholera orient. aber, den Erscheinungen zufolge, mehr ein schnell in Lähmung übergehender krampfhafter Zustand in dem Gefässnervensystem Statt finden. Denn, dass es Stoffe in der Natur geben könne, welche vorzugsweise nur einzelne und untergeordnete Nervengebiete in Anspruch nehmen, und dass in einer solchen Verwandtschaft die Ursache vieler specifischen Wirkungen, sowohl gewisser Arzneimittel, als gewisser Krankheitsstoffe zu suchen sey, die sich auf keinem andern Wege genügend erklären lässt, lehrt die Beobachtung der Wirksamkeit der Gifte, von denen einige dieses, andere jenes Gebiet des Nervensystems vorzugsweise afficiren. (S. Clarus klassisches Werk über den Krampf. Leipz. 1822. S. 300.) Hierzu kommt, dass die Ch. schon von den achtbarsten Stimmen mit einer Vergiftung verglichen worden ist.

4) Das einzige pathognomonische Kennzeichen des Wechselfiebers ist im Grunde der intermittirende Typus; — hiervon aber ist bei der Cholera keine Spur. Angenommen selbst, dass der rapide Verlauf der Ch. keinen zweiten, dritten, vierten Paroxysmus zu Stande kommen liesse, und dass der erste Paroxysmus stets mit dem Tode ende, wenn er nicht gewaltsam unterdrückt werde, so liegt hierin immer noch kein Beweis, dass der erste Paroxysmus einer larvirten Intermittens angehöre. Es gibt ja eine Menge Fälle mit langsamerem Verlaufe der Cholera, in welchen nicht gleich der erste Anfall tödtet und bei denen wenigstens ein zweiter Paroxysmus bemerkt werden müsste, wenn die Ch. wirklich ein Wechselfieber wäre. — Uebrigens dürfte die angezogene Ansicht von der Natur der Cholera das Haschen nach einem Specificum leider häufiger veranlassen, als es ohnediess schon ist, und die Folgen davon bei dieser Krankheit um so verderblicher sich erweisen, als nach vielfachen Berichten die Ch. sich an verschiedenen Orten verschieden modificirt.

5) Spricht gegen die Annahme, die Cholera sey ein Wechselfieber, die im Allgemeinen geringe Menge der Rückfälle nach einmal geheilter Cholera. Unstreitig würden diese bei weitem häufiger seyn, wenn jene Ansicht in der Natur der Sache begründet wäre.

6) Die meisten Aerzte halten die Ch. or. für nur durch Grad und Heftigkeit von der sporadischen Ch. verschieden; noch Niemand hat aber unseres Wissens diese Ch. für ein Wechselfieber ausgegeben.

7) Endlich hat sich auch weder in dem von Hrn. Med. R. Dr. Casper in Berlin dirigirten, noch in den andern Haupt-Cholera-Lazarethen daselbst die Idee einer *Febr. interm.* als irgend fruchtbringend für die Praxis gezeigt. Weder Dr. Wagner in Odessa, noch Dr. v. Vering in Wien, sahen die Ch. jemals aus einem Wechselfieber sich entwickeln. Die Versuche mit *Chinin*

in sich selbst, wenn sie nicht in der Erfahrung sich als wahr und richtig bewähren. Sie wird auch über meine, hier vorzulegende Ansicht entscheiden.

Die Cholera halte ich für ein epidemisches bösartiges Wechselfieber mit Leberentzündung (*febris intermittens perniciosa cum hepatitide*), welches unter begünstigenden Verhältnissen auch ansteckend werden kann.

Es wird Vielen im ersten Augenblick diese Ansicht sehr paradox scheinen, welche sich beim Wechselfieber einen völlig fieberfreien, anscheinend gesunden Zeitraum (*Apyrexia*) denken, und die Cholera nicht nur als ein meist anhaltendes Uebel, sondern auch selbst als ein sehr rasch verlaufendes kennen. Ich muss mich desshalb näher erklären.

Meine Idee über die Cholera entsprang aus der Beobachtung vieler Wechselfieber, und vorzüglich derer, die man bösartige (*Febres perniciosae*) nennt, d. h. solche, welche mit einem bedeutenden krankhaften Ergriffenseyn irgend eines oder mehrerer Organe auftreten, aber gerade dadurch ihren rein intermittirenden Charakter verlieren. Beide sind hier endemisch. Ich habe diese bösartigen Wechselfieber unter den verschiedensten Formen schon wahrgenommen, bald mit Apoplexie, bald mit Entzündungen, wie der Luftröhre, Lunge, Leber, Blase etc., bald mit Blutflüssen, wie Blutharnen, Blutspeien. Die Diagnose dieser Krankheitsformen wird durch die Kenntniss der lokalen Krankheitskonstitution sehr erleichtert — und wie schlimm wäre es, wenn sie es nicht würde; denn der Gang dieser Krankheit ist rasch, und der heutige Irrthum ist morgen oft schon nicht mehr gut zu machen. Hauptsache ist es hierbei, das Fieber zu entfernen. Freilich muss oft das dringendste Symptom augenblicklich bekämpft werden, z. B. drohende Erstickung durch Aderlässe; wird aber die Grundursache, das Fieber, nicht gehoben, so recrudescirt dasselbe Symptom, das man augenblicklich wohl zum Schweigen gebracht hatte, alsbald wieder, und der Kranke unterliegt. Auf diese Weise starben gewiss schon Viele; denn nicht jeder Arzt, vorzüglich wenn er sich erst vor kurzem an einem

---

sind daselbst ohne allen Nutzen gemacht worden, und in Petersburg ist dieses Mittel auch von keinem solchen Erfolge gewesen, dass dadurch die bezeichnete Ansicht von der Natur der Ch. sich gerechtfertigt hätte.

Es kann nicht schwer werden, noch mehrere Beweise für unsere Ansicht, dass die Ch. kein Wechselfieber sey, aufzufinden. Hier möge jedoch die kurze Andeutung derer genügen, welche sich uns bei der Ansicht obiger ausgesprochenen Meinungen aufdrängten.

Orte niedergelassen hat, ist sogleich mit dem daselbst herrschenden Krankheitscharakter vertraut. Wenn ich in der Erkenntniss dieser Krankheiten gleich von Anfang an glücklich war, so verdanke ich diess meinem Vater, der mir aus seiner langjährigen Erfahrung überhaupt so manchen weisen Fingerzeig ertheilt hat. (S. meine mediz. Statistik von Landau; Landau 1831. 8. S. 165.) Bald tritt das örtliche Leiden ohne Fieberanfall zuerst auf, bald gehen leichte Frostanfälle dem örtlichen Leiden vorher.

Bei allen bösartigen Wechselfiebern beobachtete ich jedoch niemals reine Intermissionen; die drohenden Zufälle lassen wohl zuweilen etwas nach, allein ohne Bekämpfung des Wechselfiebers vermehren sie sich unverzüglich wieder. Oft erscheint bloss eine Remission, zuweilen beginnt der neue Paroxysmus, ehe der vorhergehende geendigt hat, so dass der Frost des zweiten Anfalls in den Schweiss des ersten fällt. Es kann daher hier auch keine fieberfreie Zeit (Apyrexie) abgewartet werden, um das Chinin, als das schnellste und wirksamste Mittel zu reichen, wie man diess bei einfachen Wechselfiebern zu thun pflegt, sondern man muss dreist während des Anfalls selbst diess souveraine Mittel und wo möglich in grossen Gaben, bisweilen mit einem passenden Zusatze geben, und das Fieber und mit ihm alle beunruhigenden Symptome, z. B. Irrereden, Schmerzen, die so gewöhnlich dabei Statt findende ängstliche Unruhe lassen nach. Das Einzige, was man immer bei solcher Anwendung des Chinins bemerkt, ist eine Wüstigkeit im Kopfe, Kopfweh selbst, das manchmal mehrere Tage anhält, nachdem Pat. schon von seinem Hauptleiden befreit ist.

Was jedoch meine Meinung, dass die Cholera ein bösartiges Wechselfieber mit Leberentzündung sey, vorzugsweise begründete, waren folgende zwei Fälle, die ich hier nur ganz kurz anführen will:

I. M. R., 24 Jahre alt, sensibler Constitution, ward den 4. Mai 1829, des Morgens 9 Uhr, plötzlich, nachdem sie einige Tage zuvor leichtes Frösteln verspürt hatte, und auch vor 8 Tagen an einem unbedeutenden Durchfalle aus Erkältung gelitten hatte, von heftigen reissenden Schmerzen im Unterleibe befallen, die selbst durch die leiseste Berührung schon sehr vermehrt wurden, und sich über die ganze Brust und den Rücken verbreiteten; dabei Schüttelfrost, Unruhe, Schwindel, bei leicht belegter Zunge Erbrechen grünlichen Schleims, der nach einigen zuerst breiartigen Stuhlgängen, auch nach unten mit Durchfall, wobei jedoch Zwang war, entleert wurde; der Puls matt und unterdrückt.

Thee verschiedener Art, den man der Patientin bis zu meiner Ankunft gereicht hatte, war weggebrochen worden; eben so waren alle Erwärmungen des Unterleibs fruchtlos geblieben. — Obgleich die ausserordentliche Heftigkeit des Anfalls mich gleich Anfangs ein bösartiges Wechselfieber im Hinterhalte vermuthen liess, so nahm ich doch Anstand, Chinin zu reichen, da die Wechselfieber in jener Zeit nicht so häufig waren, und ich überhaupt in jenem Frühjahre noch kein bösartiges zu behandeln gehabt hatte. Des gesunkenen Pulses ungeachtet liess ich 20 Blutegel auf den Unterleib legen, wozu mich die einige Tage zuvor nur sparsam abgegangene Periode noch um so mehr aufforderte, und verordnete Mandelmilch mit etwas Bilsenkrautextrakt. Die Schmerzen hatten nun allmählig bei eingetretener Hitze abgenommen, und nach Verlauf von $3\frac{1}{2}$ Stunden nach erfolgtem Schweisse beinahe gänzlich nachgelassen, so wie Erbrechen und Durchfall minder häufig geworden waren. Um 3 Uhr Nachmittags waren jedoch die Leibschmerzen mit erneuerter und vermehrter Heftigkeit unter wiederholtem Froste eingetreten; dabei ausserordentliche Unruhe und Bangigkeit, stets ängstliches Umherwerfen, Brechen und Durchfall vermehrt. Das bösartige Wechselfieber stand jetzt zu deutlich vor mir, als dass ich noch mit dem Chinin hätte zaudern können; allein wegen der sich aufs heftigste äussernden Leibschmerzen liess ich zugleich nochmals 20 Blutegel auflegen. Dem Chinin setzte ich etwas Opium bei, um die grosse Reitzbarkeit des Magens, der Alles von sich stiess, augenblicklich etwas abzustumpfen. In meiner Voraussage, dass bestimmt Besserung darnach erfolgen würde, ohne dass ein Rückfall zu befürchten wäre, hatte ich mich nicht getäuscht.

Um 8 Uhr fand ich die Kranke in einem allgemeinen Schweisse mit fast ganz natürlichem Pulse; Brechen und Durchfall hatten schon auf die 2 ersten Pulver etwas nachgelassen, aber seit dem 4ten ganz aufgehört. Die Pulver wurden die Nacht hindurch fortgenommen. Die ganze Nacht hindurch und den folgenden Morgen klagte sie bloss über Eingenommenseyn des Kopfes, was noch mehrere Tage anhielt. Gegen den 14ten Tag hin liess ich zur Vorsorge einige Pulver Chinin nehmen, denn ich habe die Erfahrung gemacht, dass viele Wechselfieber, und insonderheit die bösartigen, gegen den 14ten Tag hin, was, wie mir scheint, mit dem Mondwechsel im Spiele steht, gerne Rückfälle machen.

II. Einen ähnlichen Fall beobachtete ich 14 Tage darauf bei einem 43jährigen robusten Manne in dem benachbarten Orte Siebeldingen. Den 20. Mai um 6 Uhr Abends ward P. K. plötzlich, nachdem er 2 Tage zuvor völlig durchnässt worden war, unter starkem Froste von heftigen Schmerzen in den Schenkeln und Waden, denen sich bisweilen Krämpfe zugesellten, befallen. Nachdem diese etwa 2 Stunden angedauert hatten, verbreiteten sie sich auch gegen den Un-

terleib, worin sie besonders reissend wurden, von da zur Brust und dem Rücken. Nach vorhergegangenem Kollern im Leibe, Ekel und grosser Unruhe erbrach Pat. viele Galle, worauf etwas Erleichterung folgte. Bald kehrten aber die Schmerzen im Leibe, wo sie sich jetzt mehr fixirten, unter fast beständig anhaltendem Erbrechen und sich jetzt auch hinzugesellendem Durchfalle heftiger wieder, und dauerten bis nach Mitternacht fort, nach welcher Zeit die seit 3 Stunden anhaltende Hitze in Schweiss überging, mit welchem sowohl diese, so wie die Ausleerungen nach oben und unten etwas vermindert wurden. Gegen 6 Uhr Morgens vermehrten sich jedoch unter einem $1\frac{1}{2}$ Stunden andauernden Froste alle Zufälle wieder; es trat jetzt auch Irrereden ein. Um 9 Uhr sah ich den Kranken zum erstenmale: er hatte brennende Hitze, dabei starke Congestionen nach dem Kopfe, war verwirrt, und erbrach gelblichen wässerigen Schleim, der auch mit schmerzlichem Zwange nach unten ausgeleert wurde. Aus der Beschreibung der Zufälle durch die Verwandten, wie ich sie oben angab, erkannte ich das bösartige Wechselfieber mit Leberentzündung. Die oben angegebene Behandlung ward alsbald eingeleitet. 24 Blutegel auf den Unterleib und Pulver aus Chinin mit Opium (*Sulf. chin. gr.* 6. *Opium gr.* $\frac{1}{2}$.), wovon alle Stunden ein Stück mit etwas Zukker gegeben wurde, brachten gegen 1 Uhr Mittags einen wohlthätigen allgemeinen Schweiss hervor, mit welchem alle Zufälle, im eigentlichen Sinne des Wortes, wie abgeschnitten waren. Pat. nahm gegen den 8. Tag hin noch einige Pulver, und somit im Ganzen 72 Gran *Chinin Sulf.* und 6 Gran *Opium.*

Zu eben dieser Zeit starb in demselben Orte ein 32jähriger, sehr robuster Mann an einem bösartigen Wechselfieber mit Lungenentzündung; ich sah ihn zum erstenmale im vierten und letzten Anfalle seines Uebels 1 Stunde vor seinem Tode, als der Puls schon sehr unregelmässig, oft kaum fühlbar war, und sonst alle Zeichen des herannahenden Todes schon zugegen waren. Die wahre Natur der Krankheit erkannte ich aus der Erzählung seiner Umgebung.

Man wird bei den erzählten obigen beiden Fällen vielleicht fragen, ob das Chinin auch durchaus nöthig zur Heilung gewesen, ob das Schweigen der Zufälle nicht vielmehr allein den starken Blutentziehungen beizumessen sey. Ich antworte darauf: 1) Wechselfieber sind bei uns endemisch, und obgleich der zuerst erwähnte Fall das erste bösartige in jenem Frühjahre war, so folgten ihm doch alsbald mehrere, denn ich beobachtete deren im Mai und in der ersten Hälfte des Juni fünf. 2) Es konnten deutlich die einzelnen Zeiträume des Wechselfiebers, als Frost, Hitze, Schweiss, unterschieden werden. 3) Im ersten Falle hatten freilich die Zufälle auch schon ohne Anwendung des Chinins auf blosses

Anlegen von Blutegeln etwas nachgelassen; allein wahrscheinlich würden sie auch ohne diese bei eingetretenem Schweisse sich gemindert haben; diess beweist wenigstens der zweite Fall, wo auch ohne Anwendung der Blutegel die Symptome während dem Schweisse gelinder wurden. Auf der andern Seite beweist aber gerade der trotz der Blutegel *sub* Nr. 1. wiederholte heftige Anfall die Unzulänglichkeit der Blutegel allein, so wie das *sub* Nr. I. und Nr. II. gereichte Chinin gerade die Souverainetät dieses Mittels vollkommen darthut; denn in beiden Fällen schwiegen alsbald alle gefährlichen Symptome. Diese Wirkung war so deutlich, dass der Erfolg auf dessen Anwendung allein schon jeden Zweifel an einem Nichtzugegenseyn eines bösartigen Wechselfiebers heben muss. 3) Möchte doch auch nicht wohl China in so grossen Gaben bei Unterleibsleiden, die eine andere Ursache, als das Wechselfieber zum Grunde haben, ungestraft gereicht werden dürfen. — Andere möchten vielleicht noch die Frage aufwerfen, ob nicht das als Zusatz betrachtete Opium vielmehr das Hauptmittel gewesen sey. Abgesehen davon, dass die oben angeführten charakteristischen Symptome das bösartige Wechselfieber schon mehr denn zur Genüge begründen, so wäre es sehr unwahrscheinlich, dass das Opium eine mehr rein entzündliche Krankheit, als welche, wollte man das Wechselfieber läugnen, oben angeführte Fälle dann angesehen werden müssten, zu beseitigen im Stande wäre, und dazu noch Irrereden, Congestionen nach dem Kopfe, dadurch entfernt würden. Das Opium ist und bleibt bloss Zusatz, allein ein sehr nöthiger, denn ohne dasselbe würde das Chinin meistentheils früher weggebrochen, als es seine Wirkung zu äussern im Stande wäre, und eben so würden die entkräftenden Durchfälle fortdauern. Es versteht sich, dass die Zusatzmittel zum Chinin den mit dem bösartigen Fieber verbundenen hervorstechenden Leiden anzupassen sind (so z. B. setze ich bei *Encephalitis intermittens* dem Chinin *Calomel* bei), so wie dieses überhaupt je nach seiner Heftigkeit immer sehr ernsthaft örtlich zu behandeln ist. Denn wird bei einer heftigen *Pneumonia intermittens* z. B. im Anfalle nicht zur Ader gelassen, und dieselbe auch später durch Chinin geheilt, so können doch Folgen der Entzündung, als Adhäsionen, Wasseransammlungen, die verschiedenen Arten der Lungensucht, dem Leben später ein Ziel setzen.

Doch um nicht zu weitläufig zu werden und um nicht überhaupt einer Vorliebe für diese Krankheitsformen beschuldigt werden zu können, komme ich wieder auf die orienta-

lische Cholera zurück, und glaube hier vor Allem erst zeigen zu müssen, wie diese Krankheit im Oriente verläuft. Diess scheint mir von ganz besonderer Wichtigkeit zu seyn zur Begründung der Natur des Uebels. Denn wir sehen jetzt nicht mehr die ursprünglich reine orientalische Cholera; sie hat sich dadurch, dass sie zur Epidemie geworden ist, bösartiger gestaltet, und durch diese intensive Bösartigkeit ist es jetzt auch erklärlich, und sogar höchst wahrscheinlich, dass, wenn sie früher bloss miasmatisch (d. h. durch die Luft) entstanden war, sie jetzt auch wenigstens unter begünstigenden Verhältnissen ansteckend geworden ist, oder es noch werden kann.

Um also zu zeigen, wie die Cholera im Oriente verläuft, führe ich hier im Auszuge an, was der treffliche Schnurrer (Geographische Nosologie, Stuttgart 1813. 8. S. 299) darüber sagt: „Ihr Anfall ist plötzlich; ein Gefühl grosser Schwäche, Athmungsbeschwerden, Frost, Schwindel, Ekel, schneller kleiner Puls, Schluchzen, Hitze, Erbrechen der Galle, die auch durch den Stuhl geht, Unruhe, Irrereden. Endlich allgemeiner starker Schweiss, worauf Remission mit ganz natürlichem Pulse folgt, die jedoch nur kurz ist. Alsbald zweiter Anfall mit minder langem Froste, stärkeres Kopfweh, ähnliche Zeichen, wie anfangs, nur vermehrt, besonders Brechen und Durchfall; stärkere Hitze mit gesteigertem Delirium, schwärzliche Zunge, nun noch einmal Nachlassen der Zufälle unter Schweiss. Es folgt bald ein noch heftigerer dritter Anfall, dem die Kranken gewöhnlich unterliegen. — Zuweilen hat die Krankheit einen noch schnelleren Verlauf, besonders wenn sie epidemisch wird. Sie ist häufig Folge der Ueberschwemmungen des Ganges!!"

Wer sollte hierin das Wechselfieber verkennen? Spricht diess nicht unläugbar für meine Ansicht, dass die Cholera ein bösartiges Wechselfieber mit Leberentzündung ist? Man beachte doch die einzelnen Paroxysmen und ihre Stadien, als Frost, Hitze und Schweiss, die Schnurrer so deutlich beschreibt, ohne dass er sie jedoch gleich mir für ein bösartiges Wechselfieber hält. Wenn sich in der jetzigen Epidemie diese einzelnen Stadien nicht so deutlich mehr nachweisen lassen, so ist diess kein Beweis gegen die ursprünglich wechselfieberartige Natur des Uebels, sondern die einzelnen Stadien sind bei der grossen Bösartigkeit ganz verwischt und unkennbar geworden. —

Um nun aber die Identität der Cholera mit dem Wechselfieber darzuthun, ist es auch nothwendig, zu untersuchen, ob beide Krankheiten aus denselben Ursachen, unter denselben

Verhältnissen erscheinen. Schon Schnurrer bemerkt, dass Ueberschwemmung des Ganges die Ursache davon sey, und was in der That ist mehr Veranlassung zum Wechselfieber als Ueberschwemmung? Die Nähe der stehenden Wässer, und dadurch entstehender Sumpfboden, die daraus sich entwikkelnde feuchte Sumpfluft ist als die Hauptursache des Wechselfiebers sowie der Cholera zu betrachten. Man beachte nur die Entstehung und Wanderung der letzten. Sie entstand in Asien in einem Lande, das häufig Ueberschwemmungen durch den Austritt grosser Flüsse, wie des Ganges, Indus, so wie grosser Hitze ausgesetzt ist, wodurch die Luftausdünstung verdorben ward, und sich das Miasma bildete. In Europa erschien sie zu Ende 1829, nachdem die Sommer von 1828 und 1829 sehr nass gewesen waren, und somit die Erde bei später erfolgter Hitze mehr auszudünsten hatte. Sie zog sich längs der Wolga hinauf, die jährlich gleich dem Nil, im Juni austritt, und das zunächst gelegene Land unter Wasser setzt; auch in Bessarabien und der Krimm suchte sie vorzüglich solche Orte grausam heim, die durch ungesunde feuchte Lage sich auszeichnen. Neuerdings sehen wir diess wieder in Ungarn. Alle Orte aber, die von der Cholera vorzugsweise litten, sind sonst häufig Wechselfiebern unterworfen, wie z. B. Moskau, Petersburg, Riga, Brody, Warschau, Lemberg, Ofen, Pesth, so wie auch andere Ursachen des Wechselfiebers in ihnen häufig sind, wie z. B. schlechte Nahrung, besonders unreines Wasser, Unmässigkeit, Unreinlichkeit, Mangel an gehöriger Kleidung, wodurch bei schnellem Temperaturwechsel leichter Erkältung Statt finden kann. Nur aus solchen lokalen Verhältnissen lässt es sich auch erklären, dass Nachbarorte von Städten, wo die Cholera wüthete, oder einzelne (wahrscheinlich höher gelegene) Quartiere in derselben Stadt, die doch in Communikation mit Erkrankten waren, von dem Uebel fast gänzlich verschont blieben. Es werden desshalb auch besonders arme, auf einen engen Raum zusammengedrängte, unreinliche Menschen, die in feuchten Wohnungen einer gesunden Nahrung ermangeln, und überhaupt einer bessern Lebensweise nachzukommen nicht im Stande sind, von dem Uebel ergriffen, daher es z. B. so strenge unter den Juden zu Brody und Lemberg gehaust, und dagegen die wohlhabendere Klasse, die ihrem Körper alle Pflege und Sorgfalt angedeihen lassen konnte, im Allgemeinen am meisten verschont hat. Ich sage im Allgemeinen, denn jetzt, wo die ursprünglich miasmatische Krankheit auch contagiös geworden zu seyn scheint, bindet sie sich an keine lokale Verhältnisse

mehr, obwohl sie immer noch vorzüglich solche befallen wird, die, *ceteris paribus*, vermöge ihrer innern und äussern Verhältnisse am leichtesten auch sonst davon ergriffen worden wären. Sie kann dann Jeden, der sich der Ansteckung aussetzt, ergreifen, wie diess die neuesten Berichte aus Pesth und Ofen melden. Dass eine Epidemie contagiös werden kann, wenn sie es auch ursprünglich nicht war, sehen wir z. B. bei uns an der Ruhr, dem Scharlachfieber etc. Dadurch nämlich, dass das Uebel auf verschiedenem Boden, theils gutem, theils schlechtem wurzelt, und wuchert, wird es bösartiger, wodurch sich in den vielen Erkrankten und Todten allmählig Anstekkungsstoffe entwickeln, die vielleicht an Gegenständen, wahrscheinlicher aber an Menschen haften, welche dann zwar nicht immer sogleich, aber oft kürzere oder längere Zeit nachher unter andern den Ausbruch des Uebels begünstigenden Einflüssen, z. B. Erkältung, schlechte Nahrung etc. von demselben befallen werden. Bemerkenswerth und vollkommen meine Ansicht, dass die Cholera ein bösartiges Wechselfieber ist, bestätigend, ist die Erfahrung, dass gerade die einfachen Wechselfieber, die, wie z. B. in Moskau eine sonst gewöhnliche Krankheitsform sind, völlig, während die Cholera herrschte, ausgeblieben waren. (Allg. Zeitg. Ausserord. Beil. Nr. 285. 286. 1831. 2. August.) Diess geschah, wie mich dünkt, aus dem sehr einleuchtenden Grunde, weil Alle, sonst zu einfachem Wechselfieber Disponirte diessmal von der Cholera befallen wurden. Denn eine gewisse Disposition möchte dennoch immerhin nöthig seyn. Wenigstens behauptet man, in Moskau hätte beinahe Jeder etwas von der Krankheit empfunden, wenn sie auch nicht bei Jedem, der nämlich dazu keine Anlage in sich trug, vollkommen zum Ausbruche gekommen wäre. Dasselbe schrieb mir diese Woche ein Freund aus St. Petersburg, der gleichfalls einige Anwandlungen vom Uebel empfand, ohne die Krankheit wirklich zu bekommen; und so verhielt es sich mit gar Vielen.

Der Streit über die Contagiosität und Nichtcontagiosität der Cholera scheint mir demnach ganz unnöthig und selbst gefährlich und unzeitig zu seyn, wenn man darüber Vorsichtsmaassregeln vernachlässigen wollte; denn, wenn wir gleich auf der einen Seite viele Beweise für die Nichtcontagiosität des Uebels haben, so haben wir doch auf der andern auch manche für die Contagiosität an einzelnen Orten, welche auf jeden Fall möglich, ja sogar wahrscheinlich ist, wenn die Krankheit intensiv bösartiger wird. — Bei solch' auch anscheinend obwaltenden Zweifeln ist daher keine, wenn auch noch so ge-

ringfügig scheinende Vorsichtsmaassregel zu versäumen, und an das Unbegreifliche grenzt es daher, wie die Kaufleute in ihrem Spekulationsgeiste sich so weit gegen ihre Mitmenschen vergessen können, dass sie Messen, wie namentlich Leipzig und Frankfurt, abhalten mögen, wo doch, wie bekannt, ein Zusammenfluss von Menschen aus allen Gegenden Statt findet, wodurch dann bei der täglich um sich greifenden Bösartigkeit des Uebels eine Ueberschleppung sehr leicht möglich ist. Man ahme doch hierin Russlands Beispiel nach! Dort wird die berühmteste Messe zu Nischney-Nowogorod dieses Jahr nicht abgehalten. — Ich glaube es den Regierungen als heilige Pflicht ans Herz legen zu müssen, solchem Vorhaben für jetzt ein *Veto* in den Weg zu legen, um nicht einst des Mangels an Fürsorge beschuldigt zu werden, und um vielen ängstlichen Gemüthern eine Beruhigung zu Theil werden zu lassen, die in so sturmbewegten Zeiten sehr willkommen seyn dürfte. —

Nachdem ich also durch die Schilderung der Entstehung, Natur, Wanderung, Ursachen etc. der Cholera dargethan zu haben glaube, dass dieselbe ein epidemisches bösartiges Wechselfieber ist, bleibt mir nur noch übrig zu zeigen, dass das mit demselben verbundene Lokalleiden eine Leberentzündung sey. Es ist diess meiner Ueberzeugung nach jedoch nicht Hauptsache. Wenn gleich fehlende Gallenausscheidung bei der Cholera besonders hervorstechend ist, und die meisten Leichenöffnungen auch zeigten, dass die Gallenblase mit schwarzgrüner Galle angefüllt war, und somit eine Störung in den Funktionen des Lebersystems unzweifelhaft ist, welche bei den heftigen Leibschmerzen doch gewiss Entzündung verräth, so kommt es in praktischer Hinsicht darauf weniger an. Die heftigen Schmerzen im Unterleibe, sey es nun, dass bloss die Leber leidet, oder die Entzündung sich auch auf die Schleimhaut des Magens und Darmkanals verbreitet (welch' Letzteres wenigstens Sektionen Moskauischer Aerzte zu beweisen scheinen, welche die dicken Därme meistens verengert fanden), fordern immer zu Blutentziehungen auf, welche jedoch, da die Krankheit überhaupt schnell sich zum Nervösen neigt, wie ich glaube, nie in Aderlässen, weil dadurch die Blutmasse, die ohnediess Neigung zur Zersetzung hat, im Allgemeinen vermindert wird, ohne dass der leidende Theil vorzugsweise von Ueberfüllung befreit wird, sondern vielmehr in örtlichen Blutausleerungen durch Blutegel oder Schröpfköpfe bestehen müssen.

So wenig die nächste Ursache des Wechselfiebers ergründet ist, so wenig ist es die der Cholera. Dass das Ganglien-

nervensystem dabei besonders leidend ist, und in Folge dessen das Rückenmark, so wie das ganze übrige Nervenleben, unterliegt keinem Zweifel, denn wie liesse sich sonst bei der Cholera der oft so schnelle Verlauf erklären, wenn nicht, wie es scheint, dieses zweite Gehirn (*cerebrum abdominale*) häufig plötzlich gelähmt würde? Doch ich lasse mich hier in keine weitere physiologisch-pathologische Erörterung darüber ein, indem ich ohnehin schon weiter geführt worden bin, als ich mir Anfangs vorgenommen hatte. — Uns ist das Wichtigste, dass wir im Chinin ein Mittel gegen das Wechselfieber und also auch gegen die Cholera besitzen, welches uns, zeitig angewandt, wohl nicht leicht im Stiche lassen dürfte. Eine Apyrexie zur Darreichung des Mittels kann hier, wo der erste Anfall schon tödtlich wird, nicht abgewartet werden. Chinin, mit Opium aus den oben erwähnten Gründen muss zu jeder Zeit in Verbindung mit den angezeigten örtlichen Mitteln aufs schleunigste gegeben werden, denn einzelne Anfälle werden wohl jetzt, wo die Krankheit einen so äusserst schlimmen Charakter angenommen hat, nicht mehr leicht zu unterscheiden seyn. Dieses Mittel hat ausser seiner hier wesentlichen antifebrilischen Kraft auch noch diejenige, der hier so schnell folgenden Zersetzung der Blutmasse durch seine stärkende Eigenschaft, vorzubeugen. Noch muss ich bemerken, dass ich glaube, dass nur starke Gaben Chinin von 6—10 Gran pro dosi in kurzen Intervallen gereicht, die Krankheit zu beseitigen im Stande seyn werden, indem nur sie jenen für die Heilung so nothwendigen allgemeinen starken Schweiss, welcher, wie anerkannt, das Wesentlichste dabei ist, hervorrufen können. Alle bisher mit Erfolg dagegen angewandte Mittel waren auch nur auf Hervorbringen jenes Schweisses gerichtet, den hier das Chinin am sichersten erzeugen möchte. Damit seye aber nicht gesagt, dass nicht auch andere Mittel jenen Schweiss hervorbringen können, so wenig als das Chinin das einzige Mittel gegen das Wechselfieber ist. Das vor Kurzem so sehr angepriesene Mittel aus Bochnia erinnerte mich an unsere Landleute, die oft ihr Fieber dadurch heilen, dass sie, nachdem sie stark reitzende Getränke genossen haben, durch starkes Laufen oder übermässige Bettwärme in Schweiss zu gelangen suchen; allein dem Chinin bleibt doch immer als dem sichersten, schnellsten und am leichtesten anwendbaren Mittel vor allem der Vorzug. — Ueber Präservativmittel noch viel zu erwähnen, dürfte beinah unnöthig seyn. Trockene Wohnung in höher gelegenen Orten, warme reinliche Kleidung, eine gesunde, wo möglich dem Magen schon gewohnte

Kost, mit dem einzigen Unterschiede, mehr vor sauern Dingen sich zu hüten, Enthalten von Gemüthsaffekten, und überhaupt eine gewisse Furchtlosigkeit dürften wohl, bei sorgfältiger Vermeidung engerer Communication mit Erkrankten die besten Vorbeugungsmittel seyn. — Indem ich also diese meine Ansicht hier darlege und meine Collegen zu Versuchen auffordere, wünsche ich bloss, dass die Erfahrung dieselbe zum Besten der vielen Leidenden als wahr bestätigen möchte.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

68) Searle, Karl, Medico-Chirurg in Diensten der Grossbrit.-Ostind. Compagnie: *Ueber die Natur, die Ursachen und die Behandlung der Cholera.* Aus dem Englischen. Herausgegeben und mit einer Vorrede begleitet von Dr. E. F. v. Gräfe. Berlin 1831. XLI. und 129 S. 8. In Umschlag 20 Gr.

In der Absicht, durch Prüfung und Vergleichung alles dessen, was in Indien über die Cholera erschienen war, festere Haltpunkte für die Behandlung dieser Krankheit zu gewinnen, gab der Vrf., der die Krankheit selbst überstanden hat, schon im J. 1828 ein Werk über die Ch. heraus, betitelt: *Cholera pathologically and practically considered.* Seitdem ist es durch neue Erfahrungen ihm möglich geworden, die Pathologie und Therapie dieses Uebels näher und schärfer zu bezeichnen, besonders aber haben ihn zwei Beweggründe zu Herausgabe dieser Schrift bewogen: 1) der Ausspruch einiger anerkannt tüchtigen Aerzte, dass die Krankheit im J. 1829 noch eben so unerklärbar sey, als im J. 1817, und 2) die in der Malaria angenommene Entstehungsursache derselben. In der deutschen Bearbeitung sind die vielen eingeflochtenen physiologischen und pathologischen Expositionen merklich beschränkt, und der reinphysiologische Schlussabschnitt über die Wärmeentwickelung im Organismus, und der Einfluss der Seele auf den Körper ganz hinweggelassen worden. An die Stelle des letztern ist das Gutachten v. Gräfe's eingerückt, welches derselbe als Mitglied der wissenschaftlichen Deputation im Ministerio der Geistlichen-Unterrichts- und Medizinalangelegenheiten, hinsichtlich der Abwehrung der Ch. von den Preuss. Staaten zu erstatten hatte, und welches mehrern der später getroffenen Schutzvorkehrungen zur Grundlage diente.

Anlangend den Streit über Contagiosität und Nichtcontagiosität der Cholera und die vielen, für das Eine oder das Andere sprechenden constatirten Erfahrungen und Beobachtungen, so erinnert v. Gräfe, dass sich Aehnliches in der Typhusepidemie von 1813 bis 1815 und auf noch belehrendere Weise in der während des letztern Krieges gegen Frankreich herrschenden ägyptischen Augenblennorrhoe ereignet habe, und dass diese anscheinenden Widersprüche sich lösen, wenn man auf die allgemeinen Gesetze zurückgeht, nach welchen Krankheitsformen überhaupt reifen. Die ägyptische Augenblennorrhoe ist nach ihren

verschiedenen Entwickelungsgründen sowohl ansteckend, als nicht ansteckend, und im letztern Falle bei geringerer Entwickelung bloss durch Contact sich fortpflanzend, bei der höchsten Entwickelung ein flüchtiges Contagium mit sich führend. Auf gleiche Weise können alle Krankheiten gewisse Höhen pathologischer Evolution erlangen, auf der sie, wie die Pflanzen auf ihrer Blüthenentwickelungsstufe, Saamen zu erzeugen vermögen. Aber wie der Pflanzensaamen, so fordert auch das Contagium entsprechenden Boden und günstige Verhältnisse, um die ihm ähnliche Gattung hervorzubringen. Wenn nun ein Ergebniss von dem Zusammentreffen so vieler Factoren abhängt, so kann dasselbe nicht zu allen Zeiten und an allen Orten gleichförmig seyn, und mithin muss auch die Cholera Varietäten zeigen, von denen es eher überraschen müsste, wenn sie nicht vorhanden wären. Ausser dem Contagio ist als zweiter Hauptanlass zu der Seuche eine eigenthümliche, schädliche Luftbeschaffenheit in Erwägung zu ziehen. Das Haften an wasserreichen, morastigen, niedrigen Gegenden hat die Ch. mit allen Sumpffiebern gemein. Welcher Natur der aus jenen Erdflächen erzeugte krankmachende Stoff sey, ist noch ungewiss; einstweilen kann man ihn mit den Italiänern Malaria nennen. Die Verwandtschaft der Ch. mit den Sumpffiebern scheint nicht nur aus ihrem gemeinschaftlichen Entstehungsgrunde, sondern auch aus ihrer Symptomenähnlichkeit zu erhellen; denn bei weitem die meisten jener Fieber offenbaren sich durch plötzlich eintretende Ermattung, Angst, eissiges Erkalten der Extremitäten, Reissen in denselben, Zusammenfallen des Gesichts, Erbrechen, Neigung zu flüssigen Stuhlgängen. Searle deutet auf die fragliche Verwandtschaft dieser Krankheiten hin, und Reider, der diese Fieber in der alten und neuen Welt beobachtet hat, rechnet zur ersten Hauptform derselben das intermittirende, remittirende und gelbe Fieber, und zur zweiten Hauptform die Dysenterie und die Cholera. — Betrachten wir die, sehr uneigentlich Brechruhr genannte Seuche aus dem allgemeinen Zusammenhange nicht gerissen, sondern in der natürlichen Reihefolge krankhafter Prozesse, so wird auch Manches für ihre Erkenntniss und Behandlung, so wie für die Mittel, ihr vorzubeugen, gewonnen seyn. Das Herannahen derselben in den letzten Jahren scheint mit dem fortdauernden Schmelzen grosser Eismassen am Nordpol, dem überaus hohen Wasserstande, den Ueberschwemmungen in Europa, dem anhaltenden, trüben Himmel und der regnerischen Witterung in Verbindung zu stehen. Dass sich durch diese Verhältnisse in den betreffenden Landstrichen Malarien entwickelten, dafür spricht das seit einiger Zeit häufige Vorkommen proteusartiger, oft mit galligem Erbrechen, Neuralgien, grosser Hinfälligkeit begleiteter Wechselfieber. Nothwendig musste durch jene Verhältnisse die Lebenskraft der Volksmassen geschwächt, und die Disposition zur Cholera begünstigt werden. So wie aber das Vorschreiten derselben sowohl durch Sumpfmiasmen, als durch ein Contagium bedingt wird, so müssen auch die allgemeinen Schutzmaasregeln sowohl gegen die Malaria, als gegen die Verbreitung des Ansteckungsstoffes gerichtet seyn. Zu Erreichung des erstern Zweckes müssen Dämme, Kanäle angelegt, versandete Flussbetten gereinigt, der Bau der Häfen u. s. w. verbessert werden. Nach vorübergehenden Ueberschwemmungen dürfen niedrig gelegene, der Malaria mehr ausgesetzte Wohnungen nicht zu zeitig wieder bezogen werden, denn die schädlichste Ausdünstung entwickelt sich während der Austrocknung des Erdbodens. Allenthalben scheint die Malaria eine nicht unbeträchtliche specifische Schwere zu haben, daher die Wohnungen dann desto gesünder sind, je höher sie

liegen. Wohnungen, in welche Wasser gedrungen war, sollten unter sanitäts-polizeilicher Aufsicht gehörig gelüftet, mit Chlor durchräuchert, und mit einer Fuss hohen Lage trockenen Sandes bedeckt werden. Wird die Malaria nicht getilgt, so werden die Organismen mehr zur Ch. disponirt und einzelne Krankheitsausbrüche leichter bis zur Contagien erzeugenden Stufe gesteigert. — Als Muster zu Erreichung des zweiten Zweckes dienen Italiens Küstenbewachungen und Quarantaine-Anstalten, durch welche dieses Land, ungeachtet seines lebhaften Verkehrs mit der Türkei, und obgleich mehrmals Pestkranke in jenen Anstalten aufgenommen worden sind, dennoch seit mehreren Jahrhunderten gegen Einschleppung ansteckender Krankheiten sich geschützt hat. Bei Einrichtung von Sperrlinien gegen Nachbarstaaten, Provinzen oder einzelne Städte muss, wenn dieselben nützen sollen, auf's allerstrengste verfahren werden. Dasselbe muss bei dem Absperren einzelner, weniger inficirter Häuser in übrigens gesunden Ortschaften der Fall seyn. Ist die Krankheit einmal in mehreren Häusern einer Ortschaft oder auf vielen Punkten einer engbegränzten Gegend ausgebrochen, so ist der innere Verkehr nicht zu sehr zu beschränken. Auch können viele nahe beisammen liegende Cernirungen nie gut durchgeführt werden; sie vermehren nur die Intensität der Seuche und führen durch die unnützen Kosten und Beschränkungen leicht zu einer verderblichen Aufregung der Gemüther. Immer ist die moralische Stimmung im Volke möglichst emporzuhalten. Bei bevorstehenden Infectionen muss das Volk allerdings über sein zu beobachtendes Verhalten unterrichtet werden, allein es geschehe diess ohne den Anstrich grosser Wichtigkeit, ohne unnütze Publicität. Weit grösser ist die Macht der Seele über den Körper, als man gemeinhin glaubt, wofür die zahlreichen Pestsäulen Böhmens, Schlesiens, Oesterreichs sprechen, welche bezeugen, dass die Seuche nach feierlichen Processionen, inbrünstigen Gebeten, Wundererscheinungen an den Heiligenbildern aufgehört habe. — Aber auch jedes einzelne Individuum kann durch eine richtige Würdigung der Hauptanlässe zur Krankheit sich persönlich gegen dieselbe mehr oder weniger sicher stellen. Oeleinreibungen, die vielleicht durch Verschliessung der Hautporen und dadurch, dass die Contagien mehr an feuchten Medien haften, sich gegen die Pest nützlich zeigen, sind denen zu empfehlen, die mit Cholerakranken oder an der Ch. Verstorbenen in Berührung kommen. Man benutze hauptsächlich die Ergebnisse, welche sowohl ärztliche als Volkserfahrung bei längerem Aufenthalte in Sumpfgegenden an die Hand geben. Ein Jeder schütze sich gegen plötzlichen Temperaturwechsel, und kleide sich warm, am besten in Wolle, vermeide aber das Schwitzen. Das längere Verweilen in Grotten, dichten Lauben, mit einem Worte, an wenig besonnten und wenig durchlüfteten Orten bringt auch Gefahr; daher die Römer auch alle Parkanlagen hassen. So lange Malaria herrscht, schaden Bäder, es erfolgen darauf leicht Fieberanfälle. Selbst in den Anfällen der asiatischen Ch. haben die heissen Bäder der trockenen Wärme und den spirituösen Einreibungen weichen müssen. In diätetischer Hinsicht ist Alles zu vermeiden, was die Lebensthätigkeit aufreibt, dagegen eine angemessene Erhöhung derselben umsichtig zu befördern.

(Beschluss folgt.)

Ausgegeben am 21. Januar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 32.

I. *Original-Mittheilungen.*

Ueber die Cholera orientalis als Wechselfieber, von Dr. Fr. Pauli jun. zu Landau in Rheinbayern. (Den 18. Nov. 1831.)

Seitdem die Ansicht, dass die Cholera ein bösartiges Wechselfieber sey, sich mehr unter den Aerzten verbreitete, wurden an verschiedenen Orten mit *Chinin* Versuche dagegen angestellt. So gab namentlich von Gräfe dasselbe in Berlin als Präservativ ohne grossen Erfolg. Andere in Berlin und Wien reichten dasselbe nach Reinigung der ersten Wege gleichfalls mit keinem günstigen Resultate.

Was folgt daraus? dass die Cholera kein bösartiges Wechselfieber, und also *Chinin* nicht dagegen anzuwenden sey? Keineswegs. Die Cholera kann ein bösartiges Wechselfieber seyn, ohne dass *Chinin*, als Präservativ gegeben, dagegen wirksam ist, und eben so kann auch wieder die Cholera ein bösartiges Wechselfieber seyn, ohne dass *Chinin*, wenn man es erst nach Hinwegschaffung der gastrischen Unreinigkeiten (*Sordes gastricae*) giebt, im Stande ist, dasselbe zu heilen. Ueber Beides muss ich mich näher erklären.

1) Jedes Präservativ macht den Organismus schon dadurch, dass es in irgend einer Art auf denselben einwirkt, auf der andern Seite für gewisse Reitze wieder empfänglicher; denn es giebt eben so wenig ein absolut stärkendes, als ein absolut schwächendes Mittel.

Dem Einen wird der Magen, den man Wochen lang wohl mit Elixiren zu bessern gesucht, durch ein Brech- oder

Abführmittel gestärkt, und eben so wird dagegen einem Andern wieder eine gesunde Verdauung und regelmässige Oeffnung, die man vielleicht eben so lange durch Abführmittel vergeblich zu erzielen strebte, durch direkt stärkende Mittel verschafft. Hieraus geht mir auch hervor, dass ein Präservativ im höchsten Falle nur Einzelnen nützen könnte. Freilich wird man mir dagegen sagen: Wir geben das Präservativ in der Voraussetzung, dass der Organismus im Uebrigen ganz gesund sey, worauf ich erwiedere, dass ein Präservativ, wie Chinin, als ein direkt stärkendes Mittel dem gesunden Körper nur schädlich werden könnte, indem dadurch eine gesteigerte Gesundheit entstehen würde, diese aber als das *Plus* von Gesundheit nicht minder als das *Minus* von Gesundheit — Krankheit ist, oder solche erzeugt. Beständ(man aber dessenungeachtet auf der Anwendung des Chinin's, als eines Präservativ's gegen die Cholera, wenn und in welchen Gaben, frage ich dann, sollte man anfangen und aufhören, dasselbe zu reichen? Nehmen wir an, dass die Cholera im Durchschnitt 4 — 6 Monate an einem Orte oder in einer Gegend herrscht, so müsste man, wenn man auch mit noch so kleinen *) Gaben Chinin's als Präservativ's beginnen würde, diese doch allmählig vermehren, da der Organism durch einen so schwachen Vertheidiger weder lange geschützt, noch die Cholera lange abgehalten würde. Stiege man aber einmal mit den einzelnen Gaben, wie weit würde diess führen? **). Abgesehen davon, dass in pecuniärer Hinsicht (wenn gleich selbst das ächte Chinin heute sehr im

*) Dass der Vorschlag, so kleine Dosen zu geben, als eine Hahnemann'sche Verirrung zu betrachten ist, wird Jeder überzeugt seyn, der einmal ein bösartiges Wechselfieber beobachtet hat, und weiss, dass nur Chinin in sehr grossen Gaben dagegen etwas zu leisten vermag. Die Cholera aber kann als ein äusserst bösartiges Wechselfieber durch kleine Gaben eben so wenig abgewendet, als geheilt werden.

**) Würde man z. B. nur mit Einem Gran Chinin Morgens und Abends beginnen wollen, so hätte man, stiege man nur alle 3 Tage um 1 Gran, was gewiss nicht zu viel wäre, da sowohl der Organism als die Cholera sich bald daran gewöhnten, nach Verlauf von 2 Monaten schon nahe an $1\frac{1}{2}$ Unzen, nach 3 Monaten über 2 Unzen, und nach 4 Monaten schon beinahe ein halbes Pfund Chinin für eine einzige Person gebraucht. — So würde man denn in Wien bei 400,000 Seelen (Kinder und Greise auch mitgerechnet, was sich an einzelnen Orten durch längere Dauer der Krankheit, da diese hier nur zu 4 Monaten angenommen ist, ausgleichen würde) so ungefähr 2000 Centner, in Berlin bei 250,000 Seelen 1250 Centner, in ganz Deutschland endlich 150,000 Centner Chinin bedürfen. —

Preise gefallen ist) diess bei der ärmern Klasse, die bei sonstigen Missständen dieser Krankheit am ersten heimfällt, kaum ausführbar wäre, so würde auch von der Stunde an, wo man das Chinin bei Seite setzte, der Organismus von seinem Vertheidiger entblösst, dem ankämpfenden Feinde nur um so schneller und leichter unterliegen. —

Diess sind die Gründe, die mich bewogen, in meiner ersten Mittheilung über diese Krankheit (Speyerer Zeitung vom 6. Sept.) meinen anfänglichen Vorschlag, das Chinin als Präservativ zu reichen, vor dem Abdrucke wieder zu streichen, und diess sind sie auch jetzt noch, die mich bestimmen, gegen das Darreichen dieses Mittels als Präservativ's aufzutreten, und es als nachtheilig zu bezeichnen.

2) Man hat das Chinin für unzulänglich in der Cholera gehalten, weil es nach vorgängiger Reinigung der ersten Wege angewandt, im Stiche gelassen habe.

Um hierauf zu antworten, gestatte man mir aus meiner medizinischen Statistik von Landau pag. 165 folgende, auf die bösartigen Wechselfieber Bezug habende Stelle wörtlich auszuheben: „Sie gehören unstreitig zu den gefährlichsten Krankheiten; denn oft gehen unmerklich wenige Frostzufälle mit darauf folgender Hitze dem Anfall mit örtlichen Leiden voraus; zuweilen beginnt indessen auch das örtliche Leiden zuerst ohne vorhergegangene Fieberbewegungen; die Intermissionen sind meistens nicht deutlich ausgesprochen. Oft tritt nur eine Remission ein, oder der eine Anfall beginnt, ehe der andere geendigt hat, so dass eine *Febris subintrans* entsteht. Kurz, alles geht darauf hinaus, dass man eher jede andere Krankheit vor sich zu haben glaubt, als gerade diese, und, wie nothwendig ist es doch, sie wirklich zu erkennen; und zwar alsbald; denn der morgende Tag straft den heute geschehenen Irrthum in der Diagnose auf eine nicht zu versöhnende Weise." etc. etc. Chinin ist und bleibt hier allein *Sacra anchora*. An Reinigung der ersten Wege ist da gar nicht zu denken. Hier ist *Indicatio vitalis!* Anfall überstanden, Alles überstanden! Wohl ist es nicht selten später nöthig, auflösende und abführende Mittel, wenn keine *Indicatio vitalis* mehr zugegen, überhaupt kein Anfall mehr zu befürchten ist, zu verordnen. Allein vor Allem die ersten Wege reinigen zu müssen glauben, ist Schulstaub, von dem man sich befreien muss, wenn man ein bösartiges Wechselfieber glücklich behandeln will. — Ob nun nach dieser aus der Erfahrung geschöpften Erörterung das Chinin in der Cholera, die ich nun einmal immer noch als ein bös-

artiges Wechselfieber betrachten muss, von keinem Vortheile sey, dürfte eine andere, bis jetzt noch nicht zur Genüge beantwortete Frage seyn. In grossen Gaben (von 6—10 Gr. *pro dosi*), ich wiederhole es, muss das Chinin, wenn es hier etwas leisten soll, gegeben werden. Nach Lichtenstädt leistet es auch gegen die grosse, nach der Cholera zurückbleibende Erschöpfung gute Dienste. Man reicht nicht mit Hahnemann mehr aus; es darf nicht gespielt, es muss ernst und kräftig gehandelt werden. Zur Bestätigung des eben Gesagten mag noch folgender, ganz der orientalischen Cholera ähnlicher Fall dienen, den ich vor einigen Wochen beobachtet habe:

F. D. in Knittelsheim, einem $2\frac{1}{2}$ Stunden von hier entfernten Dorfe, stark in den 50, sehr feist und dabei phlegmatisch, ward am 14. Oct., nachdem sie schon einige Tage zuvor leicht vorübergehende colikähnliche Schmerzen empfunden hatte, des Morgens 7 Uhr plötzlich unter starkem Froste von Leibschmerzen und gallichtem Erbrechen befallen, dem alsbald ein gleiches Abweichen folgte. Als ich des Mittags gegen 3 Uhr die Patientin, die ich schon vor 3 Jahren an einer *Tertiana* und später auch einmal an einer *Quotidiana duplex* behandelt hatte, sah, fand ich sie ganz behaglich in ihrem tiefen Federbette stecken, und lächeln ob der grossen Furcht, die sie anfänglich vor der „russischen Krankheit", wie sie die Cholera bezeichnete, gehabt habe. Sie war seit 2 Stunden in einem allgemeinen Schweisse, allein die beängstigenden Zufälle hatten schon $1\frac{1}{2}$ Stunden nach ihrem Beginnen nachgelassen; nur das Abweichen hatte sich bis 11 Uhr 8mal wiederholt. Da sie nicht sehr mässig war, so dachte ich mir, obwohl das bösartige Wechselfieber mir nur allzusehr vorschwebte, doch auch die Möglichkeit einer blossen Indigestion, die vielleicht jetzt durch die Ausleerungen beseitigt sein konnte. Die ganz reine, hier verdächtige Zunge veranlasste mich jedoch, Chinin (4 Gr. *pro dosi*, 12 Stück) zu verordnen. Noch nicht halben Weges nach Hause holte mich ein Eilbote ein, und bat mich, zur Patientin zurückzukehren, die bald nach meiner Entfernung heftig gefroren habe, nun die Augen verdrehe, und es wahrscheinlich beschliessen würde. Ich liess den Boten, der das Recept bei sich hatte, nach der Apotheke reiten, und empfahl ihm 30 Blutegel, die nicht auf demselben bemerkt waren, mündlich zu begehren; ich selbst kehrte zur Kranken zurück. Aber welche Veränderung der noch vor einer Stunde scherzenden Frau fand ich hier! Schüttelfrost, dadurch blaues Aussehen, so dass ich bei der geringen Reaktion in dem phlegmatischen Körper jeden Augenblick eine Apoplexie befürchtete; schnell sich wiederholendes Brechen, Leibschmerzen bis zum Schreien heftig, clonische Krämpfe der untern Extremitäten. Da alles weggebrochen ward, liess ich die Kranke blos tüchtig mit Wolle reiben, wodurch auch unter einiger Minderung

der Zufälle der Zeitraum der Hitze schneller eintrat. Das bösartige Wechselfieber war hier unverkennbar. Ich empfahl daher, die Blutegel, die gebracht würden, auf den Leib zu setzen, und die Pulver jede Stunde zu nehmen. Den folgenden Morgen sah ich die Kranke um 11 Uhr wieder, sie war seit dem 4ten Pulver in einem beständigen Schweisse, und hatte auch, nachdem 22 Blutegel sich an ihr gesättigt hatten, etwas geschlafen. Die Pulver wurden wiederholt; es folgte kein Unfall mehr. Später musste sie noch einigemale abgeführt werden. —

Zwei Todesfälle, die sich im Laufe des Septembers ereigneten, setzten unsere Zaghaften in einigen Schrecken, da sie von der Cholera herrühren sollten; ich berühre sie kurz:

1) G. F. A. in dem benachbarten Orte Siebeldingen, nahe an 50, lebte, obwohl nicht in dürftigen Umständen sich befindend, dennoch sehr ärmlich. Einige Wochen vor seinem Tode war er mehrmalen wegen seines 18jährigen Sohnes bei mir, der an Durchfall, mit jenem nervosen Leibweh litt, das mit mir auch andere Aerzte in unserer Gegend im ganzen Laufe des Sommers und Herbstes beobachteten, und das mir auf ein zur Cholera prädisponirendes Leiden des Ganglien-Nervensystems hinzudeuten scheint. *) Schon damals beklagte er sich über Colik und Durchfall, wollte aber nichts dagegen brauchen; diese Uebel, denen sich einen Tag vor seinem Tode auch noch Brechen zugesellte, dauerten bis an sein Ende fort. Hier wurde durch die schwächenden Ausleerungen, die kümmerliche Lebensweise, das Nervensystem so erschöpft, dass es nur eines geringen Anstosses bedurfte, dasselbe ganz aufzulösen. Ein bösartiger Wechselfieberanfall war zur Erklärung dieses Todesfalls gar nicht nöthig.

2) D. H. in dem benachbarten Orte Böchingen, 19 Jahr alt, ein blühendes Mädchen, starb unter Choleraähnlichen Zufällen, nachdem sie 2 Tage zuvor stark getanzt hatte. Ob ihre Krankheit in einer heftigen Darmentzündung, oder in einer damit verbundenen Perniciosa bestand, kann ich nicht behaupten, da ich sie nicht behandelte. So viel bleibt indessen gewiss, dass ihr Tod, wenn keine andere Ursache, wie z. B. ein eingeklemmter Bruch, zugegen war, jedenfalls auffallend seyn musste. —

---

*) Opium in den geeigneten Gaben versagte hier niemals seine Dienste; ich sage geeigneten, denn bei allzugrossen sah man wohl auch einen *Typhus cerebralis* darnach entstehen. Die *Febris subnervosa abdominalis*, wie ich dieses nervose Leibweh nennen möchte, ward durch des Opiums reitzende Eigenschaft auf das Cerebral-Nervensystem zu einer *Febris subnervosa cerebralis* umgestaltet und endlich zur reinen *nervosa* gesteigert.

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Verwandtschaft der Cholera mit dem Wechselfieber. Vom H. Staatsrath Dr. Hufeland. (S. dessen Journal. Augustheft 1831. S. 126.)

Die Verwandtschaft der epidemischen Cholera und des epidemischen Wechselfiebers scheint dem Hrn. Verf. aus folgenden Gründen ersichtlich. Beide sind Produkte der Sumpfluft, beide haben ein daraus entwickeltes Miasma zum Grunde, und können unter gewissen Umständen contagiös werden. Eine besondere Erkältung und Erstarrung der Extremitäten zeichnet ihren Anfall aus; sie können beide im ersten Anfall tödtlich wirken, endlich können sie in einander übergehen, so dass sie oft nur als eine Formveränderung erscheinen. Hr. Dr. Wagner in Odessa bemerkt in Bezug hierauf dem Hrn. Verf. Folgendes. In jedem Sommer sind in Odessa Wechselfieber gleichsam epidemisch; aber vom Anfange der Cholera bis zum 17ten Juli war keine Spur von Wechselfieber zu finden. Alle Ursachen dazu ergaben jetzt die Cholera. Als aber am 17. Juli (seit 1½ Monaten) wieder drei Fälle von Wechselfieber in des Hrn. W. Behandlung kamen, hielt er sich für überzeugt, dass eine Veränderung der atmosphärischen Verhältnisse eingetreten sey, und dass die Cholera nun abnehmen und dem Wechselfieber Platz machen würde, wie es denn auch wirklich geschah. Aus einem Wechselfieber hat Hr. W. aber die Cholera nicht sich herausbilden sehen. Auch die endemisch herrschende Diarrhöe der Kinder, die gerade zu dieser Zeit die grössten Verwüstungen anrichtete, beobachtete Hr. W. seltener. — Hr. Str. Hufeland verweist über diesen wichtigen Gegenstand auf Hrn. Searle's Werk und besonders auf des Hrn. Geh. H. v. Graefe's Vorrede dazu.

Hrn. Dr. Gosse's Behandlung der *Cholera orientalis* durch Brechmittel und China. (Ebendas. S. 125.)

Hr. Dr. G. hielt sich mehrere Jahre in Griechenland auf, und hatte dort häufig Gelegenheit, nächst der Pest, auch die Cholera, und zwar theils in ihrer sporadischen, theils in ihrer epidemischen, und selbst contagiösen Form zu beobachten und zu behandeln. Sie als den Anfall einer höchst lebensgefährlichen *Febr. intermittens perniciosa cholerica* betrachtend, gab er gleich bei der ersten Anwandlung des Uebels ein Brechmittel von Ipecacuanha, nebst Reibungen und allen Erwärmungsmitteln zur Beförderung des Schweisses.

Alsdann, zwei Stunden nach dem Brechmittel reichte er 2stündlich 4 Gran *Chinin. sulphuric.* mit kleinen Gaben *Laudanum.* Er überzeugte sich von der Wirksamkeit dieses Verfahrens so, dass er die *Ipecacuanha* stets bei sich zu tragen empfahl, um gleich beim ersten Eintritt des Uebels davon Gebrauch zu machen, weil von der augenblicklichen Anwendung ausserordentlich viel abhängt.

Die Cholera als Wechselfieber. Vom Hrn. Hofrath Dr. A. Hinze zu Waldenburg in Schlesien. (Caspers krit. Repert. XXX. Bd. 1. Hft. S. 112-118.)

Der würdige Hr. Hofr. H. hält gleichfalls durch Geschichtsforschung und nähere Untersuchungen bewogen, das Wesen der Cholera für identisch mit der *Febris intermittens.* Er glaubt, dass die zu geringe Aufmerksamkeit auf das bedeutende Symptom der eisigen Erstarrung der Extremitäten, während man mehr auf Erbrechen und Durchfall gesehen, den therapeutischen Blick getrübt und die Erkenntniss des Wesens der Krankheit so lange gehindert habe. — Wie bei epidemisch grassirenden natürlichen Blattern die Varicellen, bei epidemischem Scharlachfieber Halsentzündungen, bei einer Keuchhustenepidemie katarrhalische Affektionen der Respirationsorgane als intercurrirende, der epidemischen Hauptkrankheit verwandte Uebelseynsformen vorzukommen pflegen, eben so und nicht anders verhalte es sich mit der Cholera-Epidemie und den damit verwandten Krankheiten. Viele der durch Opium und Calomel, durch Diaphoretica und Mucilaginosa geretteten Kranken sollen nicht an der eigentlichen *Cholera stricte sic dicta* (dem Wechselfieber nach des Hrn. Vrf's. Ansicht), sondern an der gewöhnlichen, durch äussere physische und psychische Einflüsse sehr gesteigerten Brechruhr gelitten haben; in andern Fällen aber soll die Erhaltung der Kranken hauptsächlich den äussern Erwärmungsmitteln zu verdanken gewesen seyn. Der intermittirende Fieberkranke stürbe niemals (?) während des ausgebrochenen Schweisses, wohl aber im Froste. Alle Cholerakranke gingen *tempore algoris et rigoris vehementissimi* verloren (nicht alle!), und waren gerettet, sobald der Schweiss eintrat. Es sey eine Eigenthümlichkeit der Cholera — dieser *Febr. interm. v. perniciosissima* — erklärlich aus der bestimmten Art der Krankheitsform, dass sie nur einen einzigen Paroxysmus macht. Die Nachkrankheiten gehörten den unangemessenen Heilmethoden der excitirenden Arzneien, der Individualität der Kranken. Nach Ueberstehung des einzigen

Paroxysmus der Ch. bleibe lediglich Schwäche, vorzugsweise der Verdauungsorgane zurück; doch giebt Vrf. zu, dass sich auch andere gefährlichere Formen hitziger Fieber nach jenem Paroxysmus zu der Ch. gesellen können.

Erbrechen und Durchfall, kaum löschbarer Durst und allgemeine Erstarrung des Körpers gehören der *Febr. interm.* überhaupt, vorzugsweise der perniciösen an. Vrf. citirt hier S. Vogel, Fr. Hoffmann und Torti, bezieht sich auf die *febris interm. epidem. pernicios.* Roms zur Frühlings- und Herbstzeit, die oft mit dem ersten Anfalle im Froste tödten, auf das Voran- und Nachgehen der Wechselfieber bei Cholera, um die Verwandtschaft beider Krankheiten, oder vielmehr darzuthun, dass die Cholera eine, durch atmosphärische und tellurische Einflüsse zu dem höchsten Grade der Perniciosität gesteigerte *febr. interm.* sey, und erzählt, dass das 7te Kön. Preuss. Landwehr-Regiment, als es der Kordons wegen an der russisch-polnischen Grenze in einer sumpfigen Gegend, zum Theil in elenden Hütten stationirt war, ausser typhösen Kranken auch eine Menge 3tägiger Fieber-Kranke hatte, während in Polen und den Nachbar-Staaten, so wie in dem Herzogthume Posen selbst, die Cholera bedeutend verbreitet war. In seinem Wirkungskreise kamen dem Hrn. Vrf. auch viele 3tägige Fieber, einige mit nicht unbedeutenden cholerischen Symptomen vor; ausserdem auch Brechruhren. Bei einigen der letztern entwickelte sich späterhin eine *Febr. interm. larvata*, die dem gewöhnlichen Verfahren bald wich.

Die Anwendung der China bei der epidemischen Cholera. Von Dr. Bekker zu Lilienthal bei Bremen. (Aus Hufel. Journ. Juliheft 1831. S. 113—116.)

Hr. Dr. B. lebt in einer sehr sumpfigen niedrigen Gegend, in der fast drei Viertel der Bevölkerung an Sumpffiebern gelitten hat und noch leidet. Die Vergleichung der Erscheinungen der Cholera damit hat auch ihn die Aehnlichkeit des Wesens beider Krankheiten nicht verkennen lassen. Beide herrschen epidemisch, beide scheinen sowohl durch Miasma, als durch Contagium hervorgebracht zu werden, wenn sie ein dazu disponirtes Individuum treffen; für das Letztere sind ihm hinsichtlich des Fiebers auffallende Beispiele bekannt. (Eine Mittheilung derselben für manche Ungläubige wäre nicht unpassend. Vrgl. Nr. 29. S. 451. Ref.) Das Miasma beider Krankheiten erzeugt sich gern in feuchten Dünsten, ist Produkt der Sumpfluft, folgt dem Lauf der Ströme und niedri-

gen Gegenden. Das Wesen beider Krankheiten scheint ein Krampf aller den thierischen Funktionen vorstehenden Nerven zu seyn, der sich von der Peripherie nach dem Centrum fortpflanzt, wogegen die Seelenthätigkeit nur consensuell leidet. Dass das Fieber nur in seltneren Fällen, die Cholera aber in der Mehrzahl tödtet, liegt nach dem Hrn. Vrf. darin, dass das Miasma nicht *in genere*, wohl aber *in specie* verschieden ist. Die Ch. steht einem schon im ersten oder zweiten Anfalle tödtenden, fast zur *continens* werdenden Fieber, dem sogenannten perniciösen, am nächsten. Beide Krankheiten gehen verschiedene Complicationen ein, doch die Grundlage bleibt dieselbe. In einigen Fällen haben sich Aderlass und Calomel, in andern Opium und Wismuth, bei andern die flüchtigen Nervina hülfreich bewiesen; diese Verschiedenheit liegt aber sicher nur in den, durch epidemische und individuelle Constitution bedingten Complicationen, woraus sich aber keine Norm für die allgemeine Behandlung ergiebt, weil man die Grundkrankheit bisher verkannte. Will man *ex juvantibus et nocentibus* auf die Natur des Uebels schliessen, so ergibt sich, dass alle bei der Ch. sich nützlich erweisenden Mittel (*Mentha*, *Valeriana*, *Cinnam.*, *Opium*, *Wismuth* etc.) auch in der Intermittens gute Dienste thun; aber sie sind alle nur *Adjuvantia et Symptomatica*, denn sie vermögen nicht die durch ein specifisches Gift ergriffenen Nerven zu heilen. Diess kann doch wohl nur durch ein specifisches Mittel geschehen. Und hierin ist nach des Vrfs. Meinung der Unterschied zwischen der gewöhnlichen bei uns auch vorkommenden Brechruhr und der orientalischen Cholera begründet. Jene entsteht durch Erkältung oder gastrische Cruditäten, diese durch specifikes, miasmatisches oder contagiöses Gift. Es versteht sich, dass Hr. Dr. B. nach dem Vorhergehenden das *Chinin* in schnell wiederholten grossen Gaben mit wenigem *Fluidum* verdünnt, den Umständen nach mit Opium, Bismuth, Nitrum, Blausäure (!?) verbunden empfiehlt. Käme man früh genug zum Kranken, so wären möglicherweise, wenn noch kein Erbrechen Statt fand, ein Emeticum, später ölige Klystiere dienlich.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

68) Searle, Karl, Medico-Chirurg in Diensten der Grossbrit.-Ostind. Compagnie: *Ueber die Natur, die Ursachen und die Behandlung der Cholera.* Aus dem Englischen. Herausgegeben und mit einer Vorrede begleitet von Dr. E. F. v. Gräfe. Berlin 1831. XLI. und 129 S. 8. In Umschlag 20 Gr. (Beschluss.)

Kärglich genährte Organismen unterliegen dem Contagio wie der Malaria eher. Ueberladungen des Magens auch mit gesunder Kost, besonders aber mit kältenden, ungekochten, ungegohrenen, säurenden Nahrungsmitteln, können, wenn die Ch. herrscht, den Ausbruch derselben auf der Stelle bewirken. Auch entsteht sie leicht bei unvorsichtiger Benutzung der aus süssen Gewässern und aus dem Meere gezogenen Nahrungsmittel. Geistige Getränke können mässig genossen, eben so heilsam seyn, wie ihr Missbrauch sich auf der Stelle bestraft. Schlechtes Brunnenwasser kann an und für sich Wechselfieber erzeugen und darf nur abgekocht und mit etwas Wein oder einigen Tropfen Rum oder Branntwein versetzt, genossen werden. Aus dem Arzneischatze sind solche Mittel als Präservative zu wählen, die sich schon länger gegen die Sumpffieber nützlich bewiesen haben, als Pfeffer, Bitterklee, Wermuth, China. In Italien trinken manche Einwohner zu der Zeit, wo die Sumpffieber herrschen, den nicht unangenehmen Aufguss der angerösteten Chinarinde statt des Kaffee's. Das beste Präservativ gegen die Einflüsse des Sumpfgiftes ist das schwefelsaure Chinin, nach den Umständen mit etwas Gewürz verbunden. — Die Kur des Cholera-Anfalles betreffend, so kennen wir keine direkt gegen die Ch. gerichtete Heilmethode; daher es wohl erlaubt ist, Vorschläge zu machen, die sich nur auf die Analogie nach hieher gehörigen Erfahrungen stützen. v. Gräfe heilte in Rom eine durch Erkältung entstandene Dysenterie, welche dem von einheimischen Aerzten angerathenen, warmen Verhalten, einhüllenden, besänftigenden Arzneien, so wie dem Mohnsaft widerstanden hatte, und später in Berlin ein bösartiges, mit heftigem, nicht zu stillendem Erbrechen verbundenes Wechselfieber einer Dame durch das schwefelsaure Chinin sehr schnell (bei der Dame wurden binnen 24 Stunden 80 Gran durch den Mund, durch Lavements und nach der Meth. enderm. verbraucht), und glaubt demnach, dass wenn das Chinin vereint mit Dr. Ewertz fast ganz symptomatischem Heilverfahren (von 745 Kranken starben Hrn. Ew. bloss 75) in hinlänglich grossen Dosen auf jedem nur möglichen Wege rasch genug in den Körper gebracht werde, bei der kaum zu bezweifelnden Verwandtschaft der bösartigen Sumpffieber mit der Cholera man wohl hoffen könne, letztere durch das Chinin zu bekämpfen.

Nach dieser Vorrede kommen wir zu der Schrift selbst. Das erste Kapitel derselben giebt eine *allgemeine Beschreibung der Cholera in ihren verschiedenen Formen und Stadien, nach einem Auszuge aus dem Berichte des Medizinal-Collegiums zu Madras.* Die Ch. hat gleich andern Krankheiten eine grosse Abweichung in ihren Symptomen gezeigt. Eine häufige und schlimme Abweichung ist eine sehr geringe Aufregung des Gesammtorganismus; kein Erbrechen, wenig Laxiren, höchstens ein- oder zweimal weicher Stuhlgang, keine bemerklichen

Convulsionen, gänzliche Abwesenheit aller Schmerzen, Todeskälte, verbunden mit Hemmung des Blutumlaufs, welchem bald ein krampfloses Ende folgt. Erbrechen bleibt häufig, Laxiren selten aus; wo diess aber der Fall ist, da zeigt die Krankheit einen hohen Grad von Bösartigkeit. Bisweilen findet Laxiren, Erbrechen, Convulsionen, Stillstehen des Pulses auf einmal Statt, als wenn alle diese Symptome aus einer und derselben Ursache gleichzeitig entstünden. Es fehlt nicht an Beispielen, dass Patienten im Stande waren, umherzugehen und überhaupt viele ihrer gewöhnlichen Beschäftigungen fortzusetzen, nachdem die Bluthemmung schon so weit gediehen war, dass der Puls an dem Handgelenk gar nicht mehr gespürt werden konnte. In solchen Fällen hatte die Krankheit gewöhnlich mit einem wässerigen Stuhlgang ihren trügerischen Anfang genommen. Von allen Symptomen der Cholera ist keines so wesentlich, als das unmittelbare Sinken des Blutumlaufs. Die Dauer der Zeit, während welcher bisweilen ein Pat. in einem pulslosen Zustande lebt, ist auffallend. Manchmal tritt kurz vor dem Tode ein Steigen der Wärme im Kopfe und Rumpfe ein. Selbst in dem früheren Stadium der Ch. kann man oft durch Blutegel wenig oder kein Blut aus der Haut ziehen, indem diese Thiere nicht anbeissen wollen. Wasserdampf und warme Bäder scheinen die Ausdünstung zu steigern, während trockene Hitze dieselbe zurückzuhalten scheint (andere Aerzte haben die Anwendung trockner Wärme vorgezogen). Es ist erstaunenswürdig, dass in einer so congestiven Krankheit die Functionen des Hirns nur selten gestört sind. Aus der wunderbar schnellen Genesung von der Krankheit könnte man schliessen, dass sie mit keiner organischen Anomalie wesentlich verbunden sey. Am schnellsten genesen die Eingebornen Indiens, Europäer dagegen sind manchen Nachkrankheiten unterworfen, am gewöhnlichsten Affectionen der Gedärme, der Leber, des Magens, des Gehirns. Bei den Eingebornen bleibt die Respiration im Allgemeinen bis zum letzten Stadium frei, und dennoch ist ihr Blut in den Fällen, wo Aderlässe gemacht wurden, schwarz gefunden worden; mochten nun übermässige Ausleerungen Statt gefunden haben oder nicht. Man kann daraus schliessen, dass, obgleich der Blutlauf durch die Lungen frei ist, seine normalchemische Umwandlung durch die Ch. gestört ist.

Eine glückliche Wendung der Krankheit verkündet sich durch tiefen Schlaf, der von allgemeinem, warmen Schweisse, von einer leichten, natürlichen Respiration begleitet wird. Beim Erwachen fühlt sich der Kranke erleichtert und er purgirt von jetzt an viel schwarze, grüne, gelbe, übelriechende Materie weg. Nach dem Berichte des Medizinal-Collegiums von Bengalen kann die Reaction des Organismus in diesem Stadium alle Symptome des idiopathischen Gallenfiebers Indiens annehmen und den Tod herbeiführen. Die Krankheit kann sich unter mannichfacher Form darstellen, doch sind verminderte Thätigkeit und Functionsunterdrückungen die Hauptmerkmale des bösartigen Grades derselben. Indessen hat man auch Fälle beobachtet, in denen eine gesteigerte Thätigkeit vorgeherrscht hat. Manche Fälle der Art gingen in die entgegengesetzte Form über, woraus erhellt, dass zwischen beiden Formen der Krankheit kein wesentlicher Unterschied besteht. Gesteigerte Thätigkeit deutet aber, wie die Erfahrung lehrt, einen geringern Grad der Krankheit an. So rettete Burrel von 90 Patienten 88, deren Krämpfe so heftig waren, dass 6 Mann sie halten mussten, und die an beständigem Aufstossen litten. Da nun die Constitution der Europäer sich für diese letztere Form empfänglicher zeigt, als die

der **Eingebornen**, so erklärt sich daraus, warum von letztern mehr an der Ch. starben, als von den erstern.

Das **zweite Kapitel**, über den *Leichenbefund*, ist mit Hinzuziehung eigner und fremder Erfahrung aus **Orton's** Werk entnommen. Die dunkelbraune oder livide Farbe einzelner Stellen der Hautoberfläche findet sich stets bei robusten, blutreichen Subjekten und in den Fällen, wo die Krankheit schnell mit dem Tode endete. Die inneren Organe waren mit Blut überfüllt, an der innern Haut des Magens und der Gedärme viele grosse carmoisinrothe Flecken. Der Magen hatte das mehre Stunden vor dem Tode Genossene unverändert behalten. Grosse Stellen der Eingeweide, besonders der dicken Gedärme, waren oft so zusammengezogen, dass man kaum den Finger in ihr Lumen einbringen konnte. In einem Falle war die Substanz des Magens und der Eingeweide so erweicht, dass sie bei der geringsten Berührung riss; das Duodenum dagegen auffallend hart und zusammengezogen. Die Gehirnhäute zeigten sich mit Blut überfüllt und entzündet, aber keine Ergiessung von Feuchtigkeit in dem Gehirn. — **Drittes Kapitel.** *Die Krankheitsgeschichte des Verfassers.* In Folge einer Erkältung bei schon früher sehr reitzbarer Haut erwachte der Vrf. eines Morgens 1 Uhr mit einem Gefühle von Druck in der Präcordialgegend. Bald darauf erfolgte mehrmalige Ausleerung einer flüssigen, braunen Masse durch den Stuhl, Schwindel, grosse Erschöpfung, Zittern des ganzen Körpers, Kälte der Extremitäten, und als Pat. dem Drange zur Stuhlausleerung widerstand, Erbrechen eines zähen Schleimes, nebst etwas unverdauten, sehr sauer schmeckenden Reisses. Zugleich stellten sich Ohrensausen, Seufzen, Brustbeklemmung ein, was nur durch unaufhörliche Anwendung des Punkah*) gehoben wurde. B. hatte vorher heisses Wasser mit Branntwein, auch 12 Tropfen Pfeffermünzöl ohne Erleichterung genommen. Jetzt griff er zu folgender Mischung: Rec. *Ammon. Carbon. gr.* 10. *Magnes. Dr.* 1., *Magnes. sulph. Dr.* $2\frac{1}{2}$., *Aqu. Unc.* 3., welches Mittel eine angenehme Wärme im Magen erzeugte. Zwei Klystiere von heissem Wasser mit Salz entleerten eine Menge flockiger, schleimiger Flüssigkeit, worauf der Präcordialdruck sich merkbar verringerte. Die Klystiere wurden von $3\frac{1}{2}$—6 Uhr früh fortgesetzt und zugleich alle halbe Stunden ein Weinglas voll kaltes Wasser mit grosser Erleichterung genommen. Als sich stärkerer Durst und vermehrte Wärme in den Extremitäten eingestellt hatte, wurden die Klystiere ausgesetzt, eine Drachme Cheltenhamer Salz, in Wasser aufgelöst, genommen, und 2 Stunden nachher wiederholt. Um 11 Uhr nahm P. folgende Pillen: Rec. *Hydrarg. submur.*, *Pulv. Antim. ana gr.* 2., *Ext. Coloc. comp. gr.* 6., worauf bald dicke, den gewöhnlichen Fäces ähnliche Stuhlgänge erfolgten. Die Daumen und grossen Zehen waren unbiegsam, zusammengezogen, und so wie die übrigen Finger und Zehen eingeschrumpft, allein den Nachmittag um 2 Uhr stellte sich an den Händen und Füssen einige Feuchtigkeit mit Erleichterung des ganzen Zustandes ein, es folgte Schlaf und baldige völlige Genesung. Der Vrf. war bei der Selbstverordnung der Arzneimittel mehr seinen Gefühlen, als einer vorgefassten Meinung, und der Ueberzeugung gefolgt, dass der Druck in der Präcordialgegend durch einen congestiven Zustand des Magens und der Gedärme entstand. Die Reitzmittel halfen nichts, die Evacuantia mehr oder weniger immer. Hätte er Opium und Stimulantia genommen, so würde entweder eine Entzündung oder Krämpfe, oder Unterdrückung dieser Symptome durch Con-

*) Ein Fächer, womit ihm ein Bedienter Kühlung zuwedelte.

gestion nach dem Gehirn entstanden seyn. Das Wetter war zu dieser Zeit feucht, trübe, schwül, und es starb viel Federvieh in der Nachbarschaft des Vrf's. Bei einem dieser Thiere fand derselbe die innere Haut des Magens und der Eingeweide stark entzündet und mit Schleim überzogen. Der Vrf. glaubt, dass seine Krankheit durch die Ausdünstung eines Flussgrabens hinter seiner Wohnung verursacht worden ist.

Viertes Kapitel. Erster Abschnitt. *Ueber Malaria. Begriffsbestimmung; verschiedene Erzeugungsquellen der Malaria und die ihrer Entwickelung günstigen Umstände; wahrscheinliche Ursachen, warum die Malaria bald Cholera, bald Fieber erzeugt; Verwandtschaft der beiden letztern Krankheiten.* Die Malaria, welche Fieber hervorbringt, hat eigentlich nur eine geringere Intensität, daher ihre Wirkungen sich oft erst lange nach ihrer Aufnahme äussern und von einem kräftigen Organismus oft aufgehoben werden. Bei der Ch. ist die Wirkung des Agens unmittelbarer und intensiver, sey es durch grössere Bösartigkeit des Giftes oder dadurch, dass es direkt die Funktionen der Nerven und Capillargefässe schwächt. Die Ch. ähnelt bei ihrem Ausbruche dem Fieber so auffallend, dass mehrere Aerzte in Indien dieselbe nur für eine Fortsetzung des Stadiums der Fieberkälte gehalten haben. Verwesende vegetabilische Stoffe bleiben das Hauptlaboratorium der Malaria. Doch ist nicht zu vergessen, dass mit den Vegetabilien eine grosse Menge Thierchen verwesen. Ein Hauptagens des Verwesungsprozesses ist Feuchtigkeit und Wärme. — Zweiter Abschnitt. *Weitere Beweise, dass die Cholera durch die Malaria erzeugt wird.* Eine Fregatte hatte lange an der Küste von Indien gekreutzt und durch Vermeidung aller Communikation mit dem Lande ihre Mannschaft gesund erhalten. Eines Tages bliess der Wind vom Lande her so stark, dass der Geruch der Malaria, den die Ostindier bereits von Afrika her kannten, bemerkt wurde, und sogleich erkrankten mehrere auf dem Verdeck beschäftigte Personen an der Ch. und starben sehr bald. Von der Mannschaft zweier Schiffe auf der Rhede erkrankten immer diejenigen, welche den Dienst auf dem Verdeck hatten, und weit mehr unterlagen der Krankheit die, welche an der dem Lande zugekehrten Schiffsseite schliefen etc. Gleich allen Epidemien hängt die spasmodische Cholera unstreitig von irgend einer durch Auflösung schädlicher Stoffe herbeigeführten Veränderung der Atmosphäre ab. Nach ihren Wirkungen auf die Körperkräfte, insonderheit hinsichtlich jener unmittelbaren Lähmung der Lebenskräfte, hat sie sehr viele Aehnlichkeit mit der durch Einathmen von kohlensaurem Gas erzeugten Krankheit. Dafür spricht auch das Vorkommen der Ch. in niedrigen und feuchten Gegenden. — In Clapham bei London brach die Ch. auf einer Lehranstalt aus. Als Ursache davon wird ein stinkender Abzugskanal angegeben. Diese Ch. scheint jedoch von der orientalischen verschieden gewesen zu seyn, wie auch die geringe Sterblichkeit zu beweisen scheint.

Fünftes Kapitel. Erster Abschnitt. *Ueber die chemischen Eigenschaften der Malaria, die Wirkungen der schädlichen Gasarten auf den Organismus, die Erscheinungen bei der Zergliederung derjenigen Personen, welche durch das Einathmen mephitischer Dünste gestorben sind u. s. w.* Dieses Kapitel ist dürftig ausgestattet. Bei Thieren, welche durch Experimente mit schädlichen Gasarten getödtet wurden, fand man die Irritabilität des Herzens und der Muskeln überhaupt gänzlich zerstört, das Blut flüssig und schwarz. Die Einwirkung der Malaria geschieht durch die Haut und die Lungen, und es ist weniger wahrscheinlich, dass dieselbe die Nerven und

das Capillargefässsystem lähmt, als vielmehr, dass die Malaria als ein Gift aufgesaugt und in das Blut übergeführt wird; wenigstens liesse sich dann erklären, warum durch die mannichfachen Mischungen der Malaria bald Fieber, bald Cholera erzeugt wird. — Zweiter Abschnitt. *Resultat des Vorhergehenden.* — Die Malaria äussert zuerst ihren nachtheiligen Einfluss auf das Blut, sie hemmt den chemischen Prozess in dem Capillargefässsystem, wodurch die Erzeugung der Wärme und Elektricität bedeutend vermindert wird und in Folge dieses eine Schwäche aller Lebensfunktionen eintritt. Wahrscheinlich entstehen die nachtheiligen Wirkungen des giftigen Schlangenbisses aus derselben Quelle. — Sechstes Kapitel. *Theorie der Krankheit und Erklärung der Symptome derselben.* Sehr mangelhaft. Die Symptome der Ch. sollen durch mangelhafte Erregung des Herzens und Gehirns erzeugt werden; daher die Blutanhäufung in den mesenterischen und gastrischen Venen, der Druck in den Präcordien, die Uebelkeit, das Erbrechen etc. — Siebentes Kapitel. *Eintheilung der Cholera in drei Species oder Varietäten.* Diese sind 1) die *Ch. asphyctica*, 2) die *Ch. congestiva*, 3) die *Ch. morbus.* Bei der ersten Art wird der Pat. plötzlich von Schwindel, Ohrensausen, Gesichtsschwäche befallen, die Aufregung ist gering, Durchfall und Erbrechen nur wenig, die Kräfte unterliegen schnell, und der Tod erfolgt sehr bald und nur selten unter Convulsionen. Der *Ch. congestiva* gehen zuweilen Symptome von Unverdaulichkeit voran. Durchfall und Erbrechen, clonische Krämpfe, innere Hitze, unmässiger Durst, grosse Unruhe, livide Haut, mit Blut unterlaufene Augen, Coma, Dyspnoe, allmähliges Erlöschen des Lebens. Die *Ch. morbus* kündigt sich durch Schauer, Abspannung, Schmerzen in den Muskeln, Schwindel, Ekel, Vollheit in den Präcordien an. Sodann folgen Erbrechen, Purgiren, schmerzhafte Krämpfe. Wird die Krankheit in diesem Stadium nicht schnell besiegt, so geht sie in den asthenischen Zustand der obigen Species über. Jede dieser Species hat ein Stadium: 1) des Torpors, 2) der örtlichen oder allgemeinen Erregung, 3) des Collapsus; doch können diese Stadien bei *Ch. asphyctica* natürlich nicht unterschieden werden. Der Vrf. empfiehlt schon in diesem Kapitel, den Kranken unter keiner Bedingung aus der liegenden Stellung zu nehmen. —

Achtes Kapitel. *Allgemeine Behandlung der Krankheit nach ihren einzelnen Stadien, nebst Beobachtungen über die vorzüglichsten gegen dieselbe angewendeten Heilmittel.* Die erste Indikation, Herstellung der Thätigkeit des Capillargefässsystems (die nächste Ursache der Krankheit besteht nach 1. vorzugsweise in einer gesunkenen Thätigkeit desselben), wird am besten durch das versüsste Quecksilber erfüllt; ausserdem gehören hierher örtliche und allgemeine Reitzmittel, Wärme, Reibungen etc. Durch salzige Klystiere wird die Congestion in den Unterleibs- und den Gehirngefässen gemindert und die Aufsaugung des Magens und der Gedärme vermehrt. Der Aderlass darf nicht zu allgemein und nicht zu stark angewendet werden. Während desselben beobachte man den Puls genau und höre mit dem Blutlassen auf, sobald dieser sinkt. Nöthigenfalls kann man lieber einen zweiten Aderlass vornehmen. Im zweiten Stadium, wo man Aderlässe und Purganzen verordnen soll, erwäge man wohl die nach dem Choleraanfall häufig eintretende Schwäche. In einem Falle gab der Hr. Verf. während des Nachlasses des zweiten Stadiums China und Portwein, will aber dieses Verfahren nicht unbedingt anempfehlen. Opium darf nur in dem letzten Stadium der Ch. zur Besänf-

tigung der Reitzung und Hemmung der übermässigen Ausleerungen angewendet werden, zu diesem Zwecke gebe man es in kleinen, oft wiederholten Gaben. — Neuntes Kapitel. Erster Abschnitt. *Vorschriften, welche bei Cholerakranken besonders von den Assistenten zu beobachten sind u. s. w.* Sobald sich die ersten Symptome zeigen, wird Pat. in ein erwärmtes Bett gebracht und in liegender Stellung fortwährend erhalten. Bei belegter Zunge oder Druck im Magen gebe man, um Erbrechen zu bewirken, viel warmes Wasser zu trinken, oder auch 2 Esslöffel voll Senfmehl in einem halben Quarte warmen Wassers. Hat diess gewirkt, so gebe man alle halbe Stunden ein Klystier aus einem Theelöffel Salz, einem Quart Wasser und einem Löffel voll gewöhnlichen oder Ricinusöl, um durch Reitzung der Gedärme den Magen ruhig zu machen. Das vorzüglichste Heilmittel ist Calomel; nur muss er in grossen Gaben und mit herzstärkenden Mitteln gereicht werden. Pat. nehme Calomel Scrup. 1. auf die Zunge und trinke 1 Esslöffel Branntwein und 2 Esslöffel heisses Wasser nach. Diess wiederhole man alle Stunden oder alle 2 Stunden bis gallichte Stuhlgänge und Urin erscheinen. Alle Viertelstunden oder halbe Stunden reiche man obiges Getränk oder warmen Wein, bei grosser Schwäche 30 Tropfen Ammoniumliquor. Man bedeckt die Haut des Kranken mit warmen Flanell und reibt, wenn Krämpfe in den Extremitäten eintreten, dieselben mit Flanell, der mit Salz bestreut ist. — Die Oeffnung der Vene beim Blutlassen sey möglichst klein, damit der dünne abfliessende Blutstrahl der Constitution Zeit lasse, sich mit dem Verluste bald wieder ins Gleichgewicht zu setzen. Beim Aderlass muss Pat. liegen, er darf überhaupt nicht aufrecht sitzen, sonst stellt sich sogleich Uebelkeit ein. Verlangt der Pat. kaltes Wasser, so gebe man ihm von Zeit zu Zeit ein Weinglas voll einer schwachen Auflösung Cheltenhamer, Epsomer Salz oder *Cremor tartari*. Das Calomel muss dabei und selbst dann noch in kleinen Dosen fortgereicht werden, wenn die Ausleerungen ganz normal sind. Treten Fiebersymptome ein, so setzt man James- oder Antimonialpulver zum Quecksilber (dabei darf man natürlich keine Säuren geben). Erschöpft das Abführen den Pat., so gebe man gewürzte Fleischbrühe, Wein etc., im Nothfalle 30—40 Tropfen *Laudanum*. Bei grosser Schärfe der Absonderung gibt man Klystiere von Stärke, Reisswasser (mit *Laudanum*) und Oel. Bis daher setzte Vrf. nur einen gewöhnlichen Anfall der Ch. voraus, welcher sich durch Verdauungsschwäche und einen verdorbenen Magen ankündigt. Hat sich aber die Krankheit unter dem Bilde eines Durchfalls herangeschlichen, so setzt man dem Calomel so lange Opium zu, bis ein gewisser Grad von Erregung wieder hergestellt ist. Statt der Salze gibt man dem Pat. Rhabarber und Magnesia oder Ricinusöl. Ist brennende Hitze im Magen vorhanden, während der übrige Körper eiskalt ist, so versuche man ausser dem Calomel keine Reitzmittel. Man gebe diess stündlich zu 1 Scrupel und alle 5—10 Minuten 2 Esslöffel kaltes Wasser. Ausserdem Klystiere, Blutegel. Man lege in heisses Wasser getauchten und wieder ausgerungenen Flanell auf diese Stelle. Hat die allgemeine Erregung sich entwickelt, so lasse man dem Kranken unter Beobachtung der oben angegebenen Vorsichtsmaassregeln zur Ader. Ein nützliches, das Athemholen sehr erleichterndes Mittel ist das Befächeln des Kranken. — *Behandlung der seltner vorkommenden Formen.* In der *Ch. asphyctica* gebe man alle 10 Minuten abwechselnd Calomel, *liqu. ammon. spirit.*, Salzklystiere mit Hirschhorngeist alle 10—15 Minuten. Zeigt sich Erregung, so tritt die oben schon angegebene

Behandlung ein. — Dasselbe gilt von der am wenigsten gefährlichen, dritten, der gewöhnlichen Cholera ähnlichen Species, die in der Regel mit Symptomen, welche einem Fieberanfalle voranzugehn pflegen, anfängt, worauf Erbrechen und Purgiren einer schleimigen oder gallichten Masse, Krämpfe, Durst etc. folgen. — Im ersten Stadium, wo Kälte das charakteristische Symptom ist, gebe man ein Brechmittel, dann Calomel etc.; im zweiten Stadium Aderlässe und abführende Mittel, ein warmes Bad, doch nicht über 18° F., Klystiere; im Stadium des Collapsus, das aber bei zeitig unternommener Behandlung der Ch. nicht zu fürchten ist, gebe man Opium mit Calomel und Kampher, Blasenpflaster zwischen die Schultern und über den Magen, vorher muss aber die Haut mit einer Salbe aus Sublimat, Canthariden und Terpentin stark gerieben werden. Man reibe kamphorirte Quecksilbersalbe in die Achselhöhlen und die innere Seite der Schenkel ein und wende auch Quecksilberdämpfe an. Klystiere sind erst nach eingetretener Wiederbelebung anzuwenden. — Zweiter Abschnitt. *Vorbauungsmittel gegen die Cholera.* Man vermeide Alles, was unmittel- oder mittelbar den Körper schwächt. Wein und geistige Getränke sind Vorbauungsmittel, zu denen man nur in Ermangelung besserer greifen soll. Permanenter wirkt China, Columbowurzel, *Spiritus Mindereri.* Man suche die Funktion der Därme durch *Purgantia calida* in Verbindung mit tonischen Mitteln zu reguliren. Vor Allem verbanne man die Furcht vor der Cholera. — Anhang. Erste Abtheilung. *Krankheitsgeschichten, aus dem Berichte des Medizinalcollegiums zu Madras entlehnt.* Neun und zwanzig sehr belehrende Krankheitsgeschichten aus dem Madras'schen Berichte und 3 aus der Praxis des Hrn. Verfs. Es erhellt aus denselben der Vorzug der Behandlung durch zeitigen Aderlass, Brech- uud Purgirmittel vor der durch Reitzmittel. Bei dieser sollen von 34 Kranken 18, bei jener von 133 Kranken nur 46 gestorben seyn. In 32 von Orton angeführten Fällen, wo bei 15 Kranken schon, doch erst vor Kurzem, das zweite Stadium eingetreten war, hatte der Aderlass doch noch Heilung zur Folge. Aehnliche Beobachtungen anderer Aerzte bestätigen den Nutzen der V. S. Im 13. der erzählten Fälle wurden einem jungen robusten Sergeanten 55 Unzen Blut auf einmal entzogen, so dass zwar eine Ohnmacht erfolgte, die Krämpfe und Schmerzen aber wichen und Genesung eintrat. (In einem 4 Jahr später abgestatteten Bericht sagt Hr. Orton, dass die V. S. nicht bei bösartigem Grade der Ch. (grosse Schwäche in der Cirkulation, Kälte und Blässe des Körpers), wohl aber da, wo Zeichen einer vermehrten Thätigkeit gegenwärtig waren (rothes Gesicht, nicht verminderte Hauttemperatur und heftige Krämpfe), selbst wenn der Puls klein und zusammengezogen war, stets von guter Wirkung gewesen sey.) Auch der Vrf. hat einen Kranken durch Magnesia und Milch hergestellt, lässt es aber unentschieden, welches der beiden Mittel das eigentlich heilsame gewesen sey. — *Gutachten, welches Hinsichts der Abwehrung der Cholera von dem Unterzeichneten als Referenten entworfen, und von der K. Preuss. wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen im Ministerio der Geistlichen-Unterrichts- und Medizinal-Angelegenheiten in der Sitzung vom* 12. *Decbr.* 1830 *einstimmig angenommen worden ist.*

Ausgegeben am 26. Januar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 33.

I. *Original-Mittheilungen.*

Die Anwendung der Akupunktur bei der Cholera orientalis. Von Dr. Franke in Leipzig.

Dr. Wolff in Warschau wendete einigemal zur Belebung der gesunkenen Thätigkeit des Herzens die Akupunktur an. Am 10. Juni v. J. wurde in das Alexanderhospital ein Soldat gebracht, der den Abend vorher angeblich gesund die Wache bezogen hatte, und jetzt alle Zeichen der heftigsten reinen Cholera darbot. Da er sehr robust war und über heftigen stechenden Schmerz im Leibe klagte, wurden ihm durch 4 Aderlässe etwa 4 Unzen Blut entzogen, dann Calomel und Opium — 4 Gr. und 2 Gr. alle 2 Stunden — gereicht. Den 11. früh keine Besserung, weder Puls noch Herzschlag sind zu fühlen, und über den ganzen Körper, so wie die Mundhöhle und den Schlundkopf, eine Eiskälte verbreitet. Dr. Wolff senkte 2 stählerne Nadeln in der Länge von 2½ Zoll, eine in die rechte Herzkammer, die andere in die rechte Vorkammer ein, und wir bemerkten nach einigen Sekunden, dass sich die Nadeln schnell nach einander hoben, dann eine kurze Pause eintrat, worauf sie sich wieder erhoben u. s. f. Zugleich fühlte man den Herzschlag, der Puls an der *Arteria brachialis* zeigte sich, und das Athemholen wurde etwas freier. Nachdem die Nadeln 5 Minuten gesessen, wurden sie ausgezogen, und der Herzschlag verschwand. Eine auf derselben Stelle abgebrannte Moxa blieb ohne Erfolg, und der Kranke starb ¼ Stunde nachher. Die nach 2 Stunden unternommene

Sektion zeigte, dass die eine Nadel in die rechte Kammer ein-, aber nicht durchgedrungen war, im rechten Atrium sahen wir keine Spur. Die rechte Herzhälfte hielt wenig dunkles Blut, dagegen die linke viel. Wir machten die Anwesenden auf eine gleichsam vertrocknete Stelle am Herzbeutel aufmerksam. Im Uebrigen zeigten sich die Venen des Unterleibes sehr angefüllt, die Muskeln starr und von der dunklen Röthe, wie sie sich bei präparirten Muskeln am Kadaver, wenn sie einige Zeit der Luft ausgesetzt waren, vorfindet.

Späterhin wurde die Akupunktur in das Herz noch einigemale versucht, gab aber keine bessern Resultate. Auch versuchte Dr. Wolff, eine Nadel in den *Plexus solaris* zu bringen, worüber Ref. nichts als Augenzeuge berichten kann.

Missbrauch der Moxa bei der Cholera. Von Demselben.

Dass die Moxa auf den Unterleib angewendet, bei manchen Fällen von Cholera ein herrliches Mittel ist, dass sie selbst in verzweifelten Graden fast augenblickliche Hülfe schafft, lehrte die Erfahrung. Wie aber jedes Heilmittel in ungeschickten Händen oder bei Unvorsichtigkeit schädlich werden kann, so wurde es auch die Moxa. Man pflegte sie in Warschau so anzuwenden, dass man ein Stück Leinwand, in der Gestalt einer viereckigen Compresse von $\frac{1}{8}$—$\frac{1}{4}$ Quadratelle zusammengelegt, in Weingeist tauchte und auf dem Leibe anbrannte. Sobald der Kranke über lebhaften Schmerz klagte, sollte es abgenommen werden. Dass diess nicht immer geschah*), beweisen folgende Fälle.

Den 1. August v. J. wurde mir ein Soldat zugeschickt, der wegen Cholerazufällen erst heisses Wasser innerlich und dann eine Moxa bekommen hatte. Der Unterleib dieses Mannes war in der Ausdehnung von reichlichen $\frac{3}{8}$ Quadratelle im 3ten und 4ten Grade verbrannt, so dass an einigen Stellen das *Peritonaeum* bloss war. Die ganze Fläche hatte ein graues flockiges Ansehn, war äusserst empfindlich und sonderte schlechten, dünnen Eiter ab. Der Kranke fieberte stark. Die Zeichen der Cholera hatten aufgehört, nur die eigenthümliche Stimme war noch zu erkennen. Er bekam *emulsio oleosa* und äusserlich Althaesalbe mit Opium. Das Fieber wurde nervös, die Zunge roth, es bildete sich *gangraena ex decubitu*, und der Kranke starb am 21. August. Einem andern,

---

*) Die Schuld lag nicht an den Aerzten, sondern an ihren Untergebenen, welchen dieses Geschäft übertragen war und die wohl denken mochten: „viel hilft viel."

den ich wenige Tage darauf übernahm, hatte man ein Stück Binde im Halbkreis um den Nabel gelegt und angezündet. Die Verbrennung war weniger ausgebreitet, aber eben so intensiv als bei dem vorigen. Auch bei ihm wollte sich keine gute Eiterung einfinden, die Fläche blieb äusserst empfindlich, und ein schleichendes Fieber raffte ihn weg. Einen dritten von sehr robuster Constitution, der in der Herzgrube eine Moxa von der Grösse einer Hand gehabt hatte, jedoch nur im dritten Grade verbrannt war, stellte ich durch die gewöhnlichen Mittel innerhalb 2 Monaten her.

Ich hatte Gelegenheit, mich zu überzeugen, dass kleinere Brenncylinder vom Umfange eines Vier- bis Achtgroschenstücks, welche ich aus einer einfachen Platte des *Agaricus chirurgorum* schnitt, dieselben günstigen Wirkungen hervorbrachten, als jene Leinwandcompressen. Zwei oder drei wurden in einiger Entfernung von einander abgebrannt.

II. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Die indische Cholera in Elbing. Ein Sendschreiben des Hrn. Dr. Gottel, prakt. Arztes und Arztes des öffentlichen Stadt-Krankenhauses in Elbing, an C. F. v. Gräfe; vom 17. Sept. 1831. (Aus v. Gräfe's und v. Walther's Journal der Chirurgie u. Augen-Heilkunde. Bd. XVI. Hft. 4. S. 653—672.)

Der Verf. glaubt, allen in der Cholera sich darbietenden Erscheinungen nach, das Wesen derselben in einem paralytischen Zustande der Nerven der vegetativen Sphäre des Organismus begründet, namentlich in einem lähmungsartigen Zustande des *Plexus solaris* und besonders der sympathischen Nerven. Demnach scheint ihm auch die Benennung der Krankheit unpassend, und er schlägt vor, sie künftig *Apoplexia nervosa abdominalis* zu nennen. Der Vf. hält ferner die Cholera keineswegs für ansteckend, weder durch die Luft, noch durch Effekten, noch durch einen unmittelbar vom Kranken ausgehenden Stoff, sondern glaubt, dass sie durch besondere atmosphärische Verhältnisse gebildet und entwickelt werde, und bei disponirten Subjekten auf gegebene Gelegenheitsursachen, die er bei der Mehrzahl der von ihm beobachteten Kranken zu ermitteln vermochte, sofort eintrete. Wer sich vor Diätfehlern, deprimirenden Gemüthsbewegungen, besonders Furcht vor der Krankheit, und vor Erkältung, zumal des Unterleibes und der Füsse,

sorgsam hütet, kann dreist und muthig unter Cholerakranken leben. Selbst aber angenommen, es sey ein Contagium bei der Cholera vorhanden, so könnte ein solches doch nur sehr bedingt und geringe seyn, und keineswegs polizeiliche Maassregeln nothwendig machen, welche nur nachtheilige Folgen hervorbringen, sowohl für die Kranken selbst, als auch für das allgemeine Wohl, indem durch die Furcht die Empfänglichkeit für die Krankheit vermehrt, und überdiess der Verkehr durch jene Maassregeln vielfach gestört wird. Wäre die Cholera wirklich contagiös, so könnte sie nur miasmatisch-contagiös seyn, wie etwa die akuten Exantheme, und noch bedingter als diese. —

Wie an andern Orten, so kamen auch in Elbing die ersten Erkrankungsfälle bei verschiedenen Individuen gleichzeitig vor, die nicht in die entfernteste Berührung mit einander gekommen waren, und welche die deutlichsten Gelegenheitsursachen zum unmittelbaren Ausbruche der Krankheit vorher gegeben hatten. Eben so wenig liess sich bei der fernern Verbreitung eine Ansteckung als nothwendig, oder nur wahrscheinlich annehmen. Wenn zwei oder mehrere Individuen in einer Familie fast gleichzeitig erkrankten, so ist dieses wohl leichter aus andern Ursachen zu erklären, als gerade durch Ansteckung, indem alle Familienglieder derselben Lebensweise unterworfen, denselben Gelegenheitsursachen preisgegeben waren. Einen grossen Beweis für ein Contagium hat man namentlich in der Erkrankung von Wärtern in Cholera-Hospitälern zu finden geglaubt. Auch in dem von dem Vrf. dirigirten Cholera-Hospitale erkrankten 4 Wärter an der Cholera. Der eine, ein Krankenträger, vom Tragen erhitzt, legte sich schwitzend des Morgens um 4 Uhr zur Abkühlung in das nasse kalte Gras, und trank viel Wasser; nach einer Stunde hatte er die Cholera. Der zweite ärgerte sich im Zanke mit seinen Kameraden, und trank gleich darauf kaltes Wasser; ihn traf dasselbe Schicksal. Die dritte, eine Krankenwärterin, ass unmässig zum Abendbrod frische Kartoffeln, trank viel kalte Milch darauf, und verzehrte zum Desert noch eine Menge Stachelbeeren mit den Schalen, wie die ersten Ausleerungen bei der alsbald eintretenden Cholera darthaten. Die vierte, Wäscherin im Hospitale, setzte sich, sehr erhitzt, einer plötzlichen Abkühlung aus, in Folge deren sie sofort an der Cholera erkrankte. Durch diese Unglücksfälle gewarnt, gaben die im Hospital angestellten Personen den Ermahnungen des Vrfs. besseres Gehör, so dass bis jetzt keine weitere Erkrankungen unter ihnen vorkamen. Dass aber auf so ecla-

tante Gelegenheitsursachen die Cholera eintrat, ist sehr natürlich, ohne dass man desshalb ein Contagium anzunehmen nöthig hätte. — Wie anderwärts, so konnten auch zu Elbing die Häusersperren nur höchst unvollkommen ausgeführt werden, und dennoch erfolgte keine so furchtbare Verbreitung der Krankheit, wie sie nothwendig hätte eintreten müssen, wäre die Cholera bedenklich contagiös; ja der Vrf. ist völlig überzeugt, dass ohne jene niederdrückenden Anstalten die Verbreitung noch geringer gewesen seyn würde. Auch in Elbing wurden nur 2 Individuen aus den höhern Ständen von der Cholera befallen. Der Vrf. glaubt den Grund dieser auch anderwärts (bekanntlich nur nicht in Wien, Ref.) beobachteten Erscheinung darin zu finden, dass vernünftige Vorsichtsmaassregeln bei den gebildeten Ständen mehr Eingang finden, als in den niedern Volksklassen.

Nach des Vrfs. Ueberzeugung wurde also die Cholera keineswegs in Europa eingeschleppt; den Grund ihres Erscheinens sucht er vielmehr in den seit einer Reihe von Jahren Statt gefundenen bedeutenden Abweichungen der klimatischen Verhältnisse und in den Anomalien der Jahreszeiten in den verschiedenen Welttheilen: unerhörte strenge Winter, Eis und Schnee haben heisse Zonen erlebt, während gemässigte und nördliche Klimate die Hitze heisser Zonen zu ertragen hatten.

Nach des Verfs. gewiss sehr richtigen Ansicht ist es ein vergebliches Bemühen, nach einem Specificum gegen die Cholera zu haschen. Diese Krankheit wird immer viele Menschen fortraffen, wenn die Erfahrung auch später ein wirksameres Verfahren dagegen erringen sollte; der Verlauf ist zu rasch und stürmisch, als dass sich die Hülfe, welche ungesäumt eintreten muss, nicht oft verspäten sollte. — Sich durch sogenannte Präservativmittel vor der Cholera schützen zu wollen, ist ein vergebliches, thörichtes und schädliches Unternehmen; über den Pulvern und Tropfen in der Tasche und dem Harz auf dem Magen, wird das einzige und beste Präservativmittel: eine ordentliche, geregelte, mässige und vorsichtige Lebensweise, gänzlich ausser Acht gelassen. In Elbing sind ohne Gebrauch solcher Präservativmittel, deren Anpreisung keinen Arzt ehrt, über 19000 Menschen von der Cholera verschont geblieben.

Im Allgemeinen befolgte der Verf. folgende Behandlung bei den Cholerakranken. Dieselben wurden in Tragekörben, die mit Wachsleinewand überzogen sind, in wollene Decken gewickelt und mit Wärmflaschen versehen, in das Hospital getragen. Der Transport geht bei abwechselnden

Trägern auf diese Art eben so rasch, als in einem Wagen, und die Bewegung ist dem Kranken weniger unangenehm und nachtheilig, als selbst bei dem vorsichtigsten Fahren. Im Hospitale wird der Kranke sogleich ins Bett gebracht, mit 2 — 3 wollenen Decken bedeckt, und nach Erforderniss 1 — 2 Stunden mit kurzen Pausen anhaltend und kräftig an den Extremitäten gerieben, theils trocken, theils mit spirituösen Mitteln und Linimenten, womit auch der Unterleib wiederholt eingerieben wird. Folgender Formel gibt der Verf. den Vorzug: Rec. *Olei Hyoscyami, Spirit. Terebinth. ana Unc.* 4. *Liqu. Ammonii caust. Unc.* 1. *Tinct. Capsici annui Unc.* 2. *Camphorae Unc.* ½. *M. S.* Einreibung. — Dabei erhält der Kranke gleichzeitig alle 5 — 10 Minuten eine Tasse heissen Flieder-, Chamillen- oder Pfeffermünzthee, er mag solchen ausbrechen oder nicht, und auffallend ist es, wie ausserordentlich heiss in dieser ersten Epoche der Krankheit er den Thee verträgt. Der ganze Unterleib wird mit einem Senfpflaster belegt, das bis zur völligen Röthung der Haut liegen bleibt; eben solche kommen nach beendigtem Reiben auf die Waden, zuweilen auch auf die Brust oder an das Genick. Doch lasse man die Senfpflaster nicht zu lange liegen, da sie in der Regel schnellen Reitz auf der Haut machen, und oft noch in der Reconvalescenz böse, tief eindringende Eiterungen, selbst Gangränescenz, besonders an den Waden, verursachen. Bei vollblütigen Subjekten und heftigen Congestionen nach dem Gehirn lässt der Vrf. fast gleichzeitig 8 — 12 Blutegel an die Schläfen setzen, und hierauf kalte Umschläge um den Kopf machen, während er fortfährt, den übrigen Körper auf das Kräftigste zu erwärmen. Sind Wärme und Elasticität der Haut einigermaassen wieder hergestellt, so sucht er diese durch heisse Wärmflaschen zu erhalten. Gleichzeitig mit diesem Verfahren wird in der Regel folgendes Medikament verordnet: Rec. *Mucilag. Salep. Unc.* 4. *Aqu. Menthae crisp. Unc.* 3. *Liqu. Ammonii succin. Drachm.* 2. *Aether. phosphor. Drachm.* 1 — 2. *Sacchari albi Unc.* ½. *M. S.* Alle ½ — 1 Stunde 1 Esslöffel. Sind heftige Krämpfe, grosse Schmerzen und ausserordentliche Unruhe vorhanden, ist das Subjekt nicht vollblütig, sind nicht zu heftige Congestionen nach dem Kopfe da, so setzt der Verf. jener Mischung 1 Skrupel bis ½ Drachme *Tinct. Opii croc.* zu. Während des Verbrauchs des ersten Glases lassen in der Regel die Ausleerungen nach oben und unten, so wie die übrigen Krankheitserscheinungen allmählig nach; meist wird aber eine Wiederholung desselben Mittels nöthig, wenn

nicht eine Aenderung der Krankheit auch eine Aenderung des Medikaments indicirt.

Nach des Vrfs. Erfahrungen ist es höchst nachtheilig, wenn Erbrechen und Abführen plötzlich aufhören: die Hautwärme, der Puls schwindet wieder, die Kranken gerathen in die peinlichste Unruhe, wünschen sehnlichst sich erbrechen zu können, und kehren meistens nicht wieder zur Besserung um. Eben so verhält es sich, wenn bei völlig ausgebildeter Cholera gleich von Anfange an die Ausleerungen fehlen (*Cholera sicca*); solche Kranke sah der Vrf. selbst bei dem thätigsten Verfahren in 2 — 4 Stunden sterben. Ein in solchem Falle versuchsweise gereichtes Emeticum beschleunigt den tödtlichen Ausgang. Demnach würde der Verf. kein Mittel für zweckmässig halten, welches das Erbrechen und Abführen schnell unterdrückte. — Sind Puls und Wärme wiedergekehrt, hat sich die Urinsekretion wieder eingestellt, welches der Vrf. in günstigen Fällen nach 24 — 36 Stunden beobachtete, ist überhaupt der ganze Zustand verbessert, und gebieten nicht besondere Indicationen eine andere Behandlung: so erhält der Kranke nun ein leichtes *Infus. Serpentariae* oder *Angelicae* oder *Valerianae*, in Verbindung mit *Calam. aromat.*, *fol. Aurant.* oder *cort. Cascarillae* mit dem Zusatz von *Aether phosphorat.* oder *Liqu. Ammonii succ.* oder *Aether acet.* Bei fortschreitender Besserung geht man zu einem *Decocto-Infus. Absynthii*, *Valerianae*, *Calami aromat.* mit *Spirit. sulph. aether.*, *Elix. Aurant. compos.* und später zu einem *Decoct. Chinae* über. Dabei Fleischbrühen, alten Franzwein, Madeira oder Malaga; auch erhalten die Meisten Kaffee, den sie sehr verlangen und gut vertragen. Zum Getränk verordnet der Vf. Haferschleim, Graupenschleim, Reissschleim, Brodwasser, aus Waizenbrod bereitet, zuweilen mit *Acid. nitric. dil.* und Zucker, selbst etwas schwachen chinesischen Theeaufguss.

Meistens aber wechseln im weitern Verlaufe der Cholera die verschiedenartigsten Krankheitszustände, die jedesmal eine andere, oft ganz entgegengesetzte Behandlung erfordern, schnell und wunderbar mit einander ab; daher in keiner andern Krankheit häufige Besuche so nothwendig sind, als in der Cholera. Oft vermag der schon durch den ersten Angriff in seinen Grundfesten erschütterte Organismus die später eintretenden Stürme nicht zu ertragen; daher erliegen später noch so viele Kranke, die schon auf dem besten Wege waren. Nur bei Wenigen beobachtete der Verf. schnelle Genesung ohne fernere Störungen. Am häufigsten sah er böse

nervöse Fieber mit heftigen Congestionen nach dem Kopfe und Sopor; ferner ausgebildete Entzündungen des Gehirns und der Hirnhäute, des Magens, der Gedärme und des Bauchfells, Schlund- und Mandelbräune, Aphthen, entzündlichen Magenkrampf und Kolik, entzündliche Affektionen der Lungen und Pleura, gastrisch-biliöse Fieberzustände, heftige Blutausleerungen aus dem Darmkanal (meist von übler Vorbedeutung) und der Gebärmutter (oft günstig), gefährliches Nasenbluten, *Haemoptysis* mit übelm Ausgange, Leberaffektionen mit Gelbsucht, Gesichts-Blatterrosen, denen gefährliche Augenentzündungen folgten (wodurch in einem Falle schnell ein Auge, in einem andern beide Augen, und zwar fast nur im Verlaufe einer Nacht, zerstört wurden), auch Otalgie und Otorrhoe, rothen und weissen Friesel, Pemphigus, Petechien, in zwei Fällen soger brandige Pocken über die Oberfläche des Körpers, besonders in den Gelenken der Extremitäten; ferner paralytische und krampfhafte Harnverhaltungen nach schon wieder eingetretener Urinsekretion, so wie eine Menge anderer Störungen in allen Verrichtungen des Organismus. Diese verschiedenen Krankheitszustände, deren oft mehrere hinter einander im grellsten Kontrast einen und denselben Kranken betrafen, gaben natürlich auch die Indicationen zu der Behandlung, doch behaupteten im Allgemeinen die *Nervina* den Vorrang. Wie unentbehrlich übrigens im ganzen Verlaufe der Cholera äusserliche, kräftig ableitende und reitzende Mittel, wiederholt angewendet, waren, ergab sich leicht aus den Indicationen.

Zum Schluss spricht der Vrf. noch speciell über einzelne von ihm angewendete Mittel. Aderlässe, ohne Auswahl angewendet, sind äusserst bedenklich, und müssen die Mehrzahl hinopfern. Wo sie aber ausnahmsweise indicirt sind, da wirken sie ganz vortrefflich, besonders wenn die hinreichende Menge Blut auf einmal abgelassen wird; in vielen Fällen musste der Vrf. 16—20 Unzen auf einmal entziehen lassen. Nur in einem Falle fand er die Wiederholung des Aderlasses angezeigt, und nur ein einziges Mal war er gleich im ersten Zeitraume indicirt, nämlich bei einer im siebenten Monate schwangern Frau, bei welcher er das Blut so lange fliessen liess, bis es hellroth wurde; die Wirkung war vortrefflich. Das abgelassene Blut ist dunkel gefärbt, und bildet nie eine *Crusta inflammatoria*, ausser bei wirklicher *Encephalitis*, *Gastritis* oder *Enteritis*. — Blutegel applicirte der Vrf. in vielen Fällen und stets mit gutem Erfolg, 6—12 an den Kopf, 20—30 auf den Unterleib. Auch bei der häufig

vorkommenden *Cardialgie* mit inflammatorischem Anstrich liess er 15—20 Blutegel auf die *regio epigastrica* setzen, nach beendigter Blutung ein *Vesicans* auflegen, und alle 2 Stunden 2 Gran *Bismuth. nitric. praecipit.* mit $\frac{1}{3}$ Gran *extr. Opii aquos.* nehmen. Nur in solchen Affektionen sah er von dem Wismuth Nutzen; sonst kann er diesem schwachen Mittel durchaus keinen Wirkungskreis bei der Cholera einräumen. — Das Opium muss nur mit der grössten Vorsicht gereicht werden, indem es leicht einen gefährlichen soporösen Zustand herbeiführt. Meist gab es der Vrf. nur zu $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{3}$ Gran *pro dosi.* — Das *Morphium aceticum* schüttete der Vrf. mehrmals bei grosser Angst und Unruhe und bedeutenden krampfhaften Affektionen, besonders *Singultus*, als *adjuvans* zu $\frac{1}{6}$ Gran *p. d.* mit 5 Gran Zucker dem Kranken auf die Zunge, und sah von 6—12 solcher Dosen, alle 2—3 Stunden eine gereicht, den vorzüglichsten Erfolg. — Das *Hydrargyrum muriat. mite* reichte der Vrf., allein oder mit Opium verbunden, mit grossem Nutzen, wo es indicirt war. Im ersten Zeitraum der Cholera aber, besonders nach der englisch-indischen Methode angewendet, findet er dasselbe höchst nachtheilig. Die Cholera verträgt meist grössere Gaben, als andere Krankheiten; der Vrf. musste wohl 6 Gaben zu 5—6 Gran, oder 10—12 Gaben zu 3 Gran *p. d.* reichen, um die beabsichtigten Wirkungen zu erlangen. Als drastisches Purgans gab er es zu 10—15 Gran *p. d.*, auch mit *rad. Jalappae* und *Rhei* verbunden, mit trefflichem Erfolge. — Vom Camphor, in Emulsionen und Pulverform, sah er in einzelnen Fällen Nutzen; doch wurde er im ersten Zeitraum nicht gut vertragen, und brachte selbst Nachtheil. Vortrefflich wirkte er als *Sudorificum* mit *Pulv. Doveri*, und, in Verbindung mit etwas Calomel und Opium, bei Urinverhaltungen. Die Emulsion des Dr. Leviseur, in welcher der Camphor mit *Extr. Hyosc.* und *Liq. Amm. succ.* gegeben wird, wendete der Vf. öfterer an, gab dieselbe aber wieder auf, weil sie den Kranken widerstand, und die Ausleerungen zum grossen Nachtheil der Kranken, schnell zu unterdrücken schien. — Ueberhaupt schien dem Vrf. jeder schnell herbeigeführte, wenn auch gute und beabsichtigte Effekt von unglücklichen Folgen zu seyn. Diesem Umstande schreibt er es zu, dass warme Bäder und Dampfbäder, gleich Anfangs angewendet, immer den traurigsten Erfolg hatten. Die Kranken starben in allen diesen Fällen sehr schnell nach ihrer Anwendung, wider alles Erwarten, meist suffocatorisch, obgleich allgemeine Erwärmung, Belebung, Schweiss und Elasticität der Haut, fast

jedesmal schnell erreicht worden waren. Der Vf. macht daher im ersten Zeitraume keinen Gebrauch mehr von den Bädern, sondern wendet sie nur später und in der Reconvalescenz an. — Der *Aether phosphoratus* ist nach den Erfahrungen des Vrfs. ein Hauptmittel in der Cholera, besonders im ersten Zeitraume, oft aber auch bis zur Reconvalescenz. Ausser in der oben angegebenen Verbindung, wendete er ihn auch oft allein zu 10—15 Tropfen *p. d.*, bisweilen mit eben so viel Tropfen *Liq. Ammonii succ.*, alle Viertel- bis halbe Stunden an, setzte ihn auch dem *Inf. Serpentar. Valerianae* etc. zu. Ungeachtet seiner trefflichen, belebenden Wirkungen will ihn der Vrf. übrigens nicht für die einzige *sacra anchora* in der Cholera ausgeben. — Von dem *Ol. Cajeput* sah der Vrf. keinen Nutzen, sondern nachtheilige Folgen. — In einzelnen wenigen Fällen leistete das *Chininum sulphuricum* zu 1 Gran *p. d.*, mit $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{3}$ Gran *extr. Opii aquos.* verbunden, gleich nach Beendigung des ersten Zeitraums alle 2 Stunden, und in den Zwischenstunden ein *Inf. Serpentariae* oder *Valerianae*, gute Dienste, indem es vielleicht einen sich entwickelnden nervösen Fieberzustand zu hemmen vermochte. Meistens blieb es aber ohne sichtliche gute Wirkung, ja sein länger fortgesetzter Gebrauch schien selbst nachtheilig zu wirken. — *Emetica* und *Purgantia* wendete der Vrf. mit dem besten Erfolge an, wo sie offenbar indicirt waren. Erstere dürfen aber nie zu frühzeitig, oder gar gleich Anfangs gereicht werden. Der Vrf. gab fast stets die *Ipecacuanha* in kleinen Gaben, da der *Tart. stibiat.* leicht eine *Hyperemesis* oder Durchfälle zur Folge hatte. Purgirmittel fand er häufiger angezeigt, und benutzte als solche Calomel, Jalappe und Rhabarber. — Das *Acidum nitricum dilut.* fand der Verf. als Zusatz zu den Getränken sehr empfehlenswerth, indem es am besten den qualvollen Durst zu besänftigen und das brennende Gefühl im Magen zu dämpfen vermag. — Waschungen des Kopfs und Gesichts mit Essig sind für viele Kranke sehr erquickend, und mildern den heftigen Schwindel und Druck vor der Stirn. — Die *Tinct. Capsici annui* fand der Vrf. als Zusatz zu spirituösen Waschungen äusserst wirksam; besonders trug sie sehr viel dazu bei, die heftigen Kreuzschmerzen zu lindern. Auch zeigte sie sich bei putriden Schlund- und Mandelbräunen als Beimischung zu den Gurgelwässern höchst nützlich.

Die in Elbing angestellten Sektionen bestätigten das bereits hierüber Bekannte.

Resultate von mehr als 50 in der Heilanstalt Ericus in Hamburg angestellten Leichenöffnungen. Von Hrn. G. Ripking, Wundarzt am Cholera-Hospital Ericus. (Aus der Hamburg-Alton. Cholera-Zeitung Nr. 27.)

Die äussere Beschaffenheit der Leichen war sich nicht immer gleich; in der Regel aber waren folgende Erscheinungen constant: Das Gesicht eingefallen, die Augen tief in ihre Höhlen zurückgesunken und mit breiten, bräunlichen Rändern umgeben; die Hände gerunzelt, krampfhaft geschlossen und, so wie die Füsse, nach innen gezogen. Der ganze Körper mehr oder weniger livid. Nur bei einigen Leichen, die mehr an putrider Form der Cholera gestorben waren, ward ein schnellerer Uebergang derselben in Fäulniss als gewöhnlich bemerkt. Das Muskelfleisch war oft an den Waden steinhart anzufühlen; an andern Theilen hingegen war es zuweilen so weich, dass es leicht zerrissen werden konnte. — In der Kopfhöhle zeigte sich immer venöse Ueberfüllung von schwarzem, klebrigtem Blute; dieser Blutreichthum zeigte sich nicht sowohl in den Häuten des Hirns, als vielmehr in der Substanz desselben. Letztere war sehr oft wässerig und weicher als im Normal-Zustande; die *Gyri* meistens sehr entwickelt, die *Tunica arachnoidea* öfters verdickt. In den Hirnhöhlen und unter den Häuten, so wie auch zuweilen auf der *Basis cranii* wässeriges Exsudat. Die *Glandula pinealis* enthielt sehr häufig keine Spur von Sand. —

Drei Mal wurde das Rückenmark untersucht; indess konnte durch das anatomische Messer nichts Abnormes entdeckt werden, ausser dass die *Vena spinalis posterior* sehr blutreich war. Fast immer floss aus dem *Foramen magnum* etwas blutiges Serum heraus; aber im Kanale des Rückenmarks selbst war wenig wässeriges Exsudat enthalten. Ebenfalls wurden auch bei mehrmaliger Untersuchung der Ganglien des Unterleibes und der Nerven am Halse keine Abnormitäten entdeckt; nur ein einziges Mal schien das *Ganglion semilunare* etwas geröthet zu seyn. —

In der Brusthöhle waren die Lungen meistens sehr gesund; einige Fälle ausgenommen, wo sich bei allgemeiner Scrophelbildung Tuberkeln in denselben vorfanden. Verwachsungen, sowohl partielle als allgemeine, kamen nicht selten vor. Im Ganzen waren die Lungen nicht sehr blutreich, vielmehr collabiert. Das Pericardium war in den meisten Fällen sehr dünne und pergamentartig; nie enthielt es ein pathologisches Erzeugniss; einmal kam partielle, einmal auch totale Verwachsung des Herzbeutels mit dem Herzen vor. Das Herz

war meistens schlaffer als gewöhnlich und von einer lividen Farbe; seine Venen waren immer wie injicirt anzusehen; öfters fand man es mit Petechien besetzt. Das rechte, meistens sehr erschlaffte Herz enthielt fast immer ein dickes, fast schwarzes, klebriges Blut im Ueberflusse; das linke, öfters steinhart contrahirte Herz war in den meisten Fällen ganz leer, oder enthielt nur sehr wenig Blut. Als constant fanden sich mehr oder weniger feste polypöse Concremente im Herzen und den grossen Gefässstämmen; oft setzten sich diese Massen bis in die Carotis und deren Zweigen fort. —

Bei Eröffnung der Bauchhöhle spürte man zuweilen einen eigenthümlichen, widrigen Geruch, der keine Vergleichung mit andern Geruchsarten zulässt. Der Magen zeigte auf seiner äussern Fläche gewöhnlich keine Röthung; sein Inhalt war der erbrochenen serös-flockigen Flüssigkeit ähnlich, mehr oder minder grünlich gefärbt und von verschiedener Consistenz. Dieselbe Beschaffenheit zeigte auch der Inhalt der Gedärme; nur war derselbe zuweilen chocolatenfarbig oder wie Kirschsuppe und flüssiger als im Magen. Entzündungsflecke sowohl im Magen als auch an den Gedärmen kamen nur selten vor; besonders aber zeigte sich ein congestiver Zustand am Dickdarm, wenn die Ausleerungen durch den After im Leben jene Chocolate-ähnliche Farbe hatten. Die Leber war meistens blässer wie gewöhnlich; constant war aber, dass auf der Durchschnittsfläche beim Druck viel Syrup-ähnliches Blut herausfloss. Die Lebersubstanz war in der Regel normal; doch ward sie öfters härter als gewöhnlich, zuweilen auch mürbe gefunden. Die Gallenblase war mehr oder weniger mit dunkler, klebriger Galle gefüllt; indess war diese auch zuweilen von flüssigerer Consistenz und hellerer Färbung. Gallensteine kamen 4 oder 5 Mal vor. In den Gallengängen fand sich selten Galle. Die Milz war in den meisten Fällen ganz normal; übrigens etwas schlaffer als gewöhnlich und gerunzelt, öfters auch mürbe und selten sehr blutreich. Mehrere Male, wo *febris intermittens* vorhergegangen war, fand man die Milz und einige Male auch die Leber sehr vergrössert. Das Pancreas zeigte sehr selten eine abnorme Beschaffenheit; einmal war es in gänzliche Induration übergegangen. Die Nieren erschienen ebenfalls allermeist sehr wenig abnorm, nur einige Male war ihr Volumen etwas vergrössert oder umgekehrt etwas verkleinert; meistens war ihre Farbe livid, und die Substanz derselben sehr blutreich. Die Ureteren waren nicht ausgedehnt, sondern ganz normal. Die Urinblase war meistens wie ein harter Ball contrahirt und ganz unter den *Arcus*

ossium pubis zurückgezogen, inwendig runzlicht und scheinbar verdickt; sie enthielt meistens etwa 1—2 Unzen molkigen Schleim. Dieselbe Substanz, nur mehr *puriform*, fand sich auch im Nierenbecken und in den Nierenwärzchen vor. — In den Gefässstämmen, an den Extremitäten sowohl, als auch in der *Aorta thoracica* und *abdominalis* fand sich schwarzes, flüssiges, aber klebriges Blut; sowohl auf diesem, als auch auf dem Blute des Herzens, der Lungen und aller übrigen Eingeweide, selbst einige Male auf der Galle, auch auf dem Urin und auf dem Wasser in der Rückenmarkshöhle schwammen Fettaugen, oder war wenigstens eine schillernde Oberfläche zu bemerken.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

69) *Neue specifische Heilmethode der epidemischen Cholera oder (richtiger) des Cholera-Fiebers, mittelst des fiebervertreibenden Princips der Chinarinde.* Hannover (Juni) 1831. In der Hahn'schen Hofbuchhandl. VIII u. 70 S. gr. 8. (broch. 8 Gr.)

Die Vergleichung der von englischen und russischen Aerzten gegebenen Beschreibung der epidemischen Cholera mit den in ältern Schriften (Morton, Torti, Lancisi) enthaltenen Beschreibungen der bösartigen Wechselfieber hat den Vrf. überzeugt, dass die sogenannte asiatische Cholera eine von unserer gewöhnlichen Cholera (*Cholera legitima*) ganz verschiedene Krankheit, und zwar ein bösartiges Sumpf-Wechselfieber sey. Die Beweise für diese Ansicht hat derselbe in seiner, der k. russ. Regierung übersandten Preisschrift niedergelegt. Um dabei übrigens auch dem bei jeder Preisbewerbung geltenden Gesetze der Anonymität zu genügen, hat er zur Zeit seinen Namen nicht genannt. — Unstreitig ist der Vrf. einer der Ersten, welche jene Idee durch den Druck öffentlich bekannt machten; kurze Zeit später sprach sich L. W. Sachs in Königsberg (in seinem offenen Sendschreiben, die Cholera betreffend) und C. F. von Gräfe in Berlin (in der Einleitung zu Searle's Schrift über die Cholera) ganz in ähnlicher Art aus. Auch soll bereits im vorigen Winter Wolfart in Berlin in seinen Vorlesungen, so wie Breyer ebendaselbst in der med. chirurg. Gesellschaft, die Verwandtschaft der bösartigen Wechselfieber und der asiatischen Cholera auf analogem Wege nachgewiesen haben. Nächst ihnen vindiciren bekanntlich Pauli in Landau und Andere die Priorität dieses Vergleiches für sich.

I. *Behandlung der Vorboten des Cholera-Fiebers.* Nach Verschiedenheit der Constitution, der Jahreszeit und der Art der Vorboten ist entweder Ader zu lassen oder ein Brechmittel zu reichen. Hierauf geht man zur China in Decoctform mit Zusatz von *Elix. vitriol.*, *Myns.* u. *Elaeosacch. Carvi* über. — Reicheren kann man statt dessen Chinawein, oder Chinatinktur mit Wein oder Chinasulphat in einem aromatischen Wasser aufgelöst, geben. — Wo eine ungewöhnliche Mattigkeit, Schwermüthigkeit, Schwindel (ohne Spuren von Gastricismus, aber mit Neigung zu flüssigem Stuhlgange) vorherrscht, muss man ohne Aderlass oder Brechmittel, sofort zur Anwendung der China in obiger Abkochung, oder besser des Chinins, alle Stunden zu 2 Gran, schreiten. Gleichzeitig warmes Verhalten und ein Blasenpflaster auf die Magengegend. — II. *Behandlung der wesentlichsten Symptome des Cholera-Fiebers.* Gegen den anhaltenden Starrfrost empfiehlt Verf. heisse Dampfbäder oder noch besser Essigdampfbäder, hierauf Einhüllen des Kranken in erwärmte wollene Decken und fortwährendes Frottiren mit einem wollenen camphorirten Lappen, welches Vrf. allen spirituösen, ätherisch-öligen und aromatischen Einreibungen vorzieht. Innerlich warme, aromatische oder geistige Getränke, Chamomillen- oder Pfeffermünzthee, Branntwein oder Rum mit warmem Wasser und Zucker u. dgl. m. Bei Brennen in der Oberbauchgegend und Verlangen nach kaltem Wasser soll man von den erhizzenden Getränken abstehen, und dem Kranken kaltes Wasser, selbst Eis, in kleinen und oft wiederholten Gaben reichen. Die kalten Uebergiessungen mit gleich darauf folgendem Frottiren oder Massiren, möchten vielleicht die Dampfbäder noch übertreffen; vielleicht wäre auch ein kaltes Regen- oder Staubbad in Anwendung zu bringen. Gewiss sind aber die Essig-Dampfbäder, die Heuspreubäder oder die kalten Regenbäder zur Zurückführung der Lebenswärme nach der Peripherie kräftiger, als die allgemeinen Hautreitze, die heissen Bäder und Laugenbäder, die spirituösen Einreibungen etc., auf welche man sich freilich beschränken muss, wo jene nicht zu veranstalten sind. — Unter den zur Bekämpfung des Frostanfalls anzuwendenden innern Arzneimitteln dürften wohl nur die *Serpentaria*, jedoch erst nach gestilltem Erbrechen durch Opium, und das Opium (letzteres namentlich auch gegen die Muskelkrämpfe) Platz finden, indem Aether, Kampher, Ammonium zu reitzend auf die krankhaft ergriffene Schleimhaut des Magens einwirken. — Nächst dem Opium sind bei Muskelkrämpfen heisse Bäder, das Dampfbad, Senfteige unter die Fusssohlen und in die Kniekehlen, so wie um das Handgelenk und in die Ellenbogen; in den höheren Graden der Krankheit aber kalte Uebergiessungen, oder Brennen der Fusssohlen mittelst des heissen Hammers oder des glühenden Eisens anzuwenden. — Bei plötzlich eintretender Krankheit und bei kräftigen Constitutionen scheint dem Vf. der Ader-

lass im Allgemeinen angezeigt; wo aber keine bestimmten Anzeigen zu einem solchen da sind, würde er blutige Schröpfköpfe an den Unterschenkeln, am Rückgrathe und im Nacken, jeden Falls der Anlegung von Blutegeln auf den Unterleib vorziehen. Gegen die Diarrhöe und das Erbrechen dürften ausser dem nachstehend aufgeführten speciellen Heilverfahren einige trockne Schröpfköpfe auf den Unterleib nicht ohne Nutzen seyn. — Den Gebrauch des Calomels erachtet der Vrf. für verwerflich. — III. *Specifische Heilmethode des Cholera-Fiebers.* Auf die Erfahrungen älterer Aerzte, namentlich eines Morton und Torti, in der *Febris intermittens perniciosa cholerica* gestützt, gibt der Vrf. den Rath: „auch in dem ersten Anfalle des Cholera-Fiebers, selbst wenn schon der Paroxysmus eine tödtliche Höhe erreicht zu haben scheint, und also eine wahre Remission nicht mehr zu erwarten ist, dennoch dreist und schnell grosse Gaben Chininsulphat zu reichen." Als allgemeine Norm stellt derselbe eine für die Mehrzahl der bisher beobachteten Formen des epidemischen Cholera-Fiebers passende, auf seine Ansichten, so wie die zeitherigen Erfahrungen ostindischer, russischer und älterer und neuerer europäischer Aerzte begründete, Kurmethode auf. Er unterscheidet 3 Grade der Krankheit. In der gelinderen Form, wo die Wärme noch nicht völlig erloschen, der Puls noch fühlbar ist, und die Muskelkrämpfe mässig sind, reicht schnelles Erwärmen des Kranken, Frottiren mit camphorirten wollenen Lappen und heisser starker Kaffee oder ein heisser aromatischer Thee hin. Dabei eine, nöthigenfalls in 3—6 Stunden 1—3 Mal wiederholte Dosis von 5—10 Tropfen Opiumtinktur; bei heftigem Brechen mit *Potio Riveri*, bei starker Diarrhöe mit 10—20 Tropfen *Tinct. Cinnamomi.* Bei *Cardialgia*, anstatt der genannten Mittel, alle Stunden 2 Gran *Nitras bismuthicus.* Bei eintretender Besserung ein *Inf. Serpent.* mit *Spirit. Mindereri* und, sobald warmer Schweiss hervorbricht, Chinasulphat, zu 2 Gran jede halbe oder ganze Stunde, wodurch der sonst bald wieder eintretende Paroxysmus gemässigt, oder gänzlich abgehalten wird. — In der bösartigern Form (heftige Muskelkrämpfe nebst Pulslosigkeit und Marmorkälte der Extremitäten), sind ungesäumt Dampfbäder, Fomentationen auf den Unterleib und Senfteige unter die Fusssohlen anzuwenden, wobei der Kranke tüchtig frottirt und massirt werden muss. Dabei reicht man fortwährend Löffelweise guten alten Wein oder Branntwein mit heissem starken Kaffee und eine Dose von 10—20 Tropfen Opiumtinktur, und bei vermindertem Erbrechen ein *Infusum Serpentariae*, alle $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{2}$ oder ganze Stunden Esslöffelweise mit 1—2 Gran Chininsulphat. In der bösartigsten Form endlich, wo der Darmkanal von einer lähmungsartigen Schwäche befallen und das Blut zu stocken scheint, während die Muskeln von den heftigsten Krämpfen ergriffen werden, würde der Vrf. dem

Dampfbade ein Regenbad von heissem Wasser (von 30—36° R.) vorziehen, und dasselbe in der Privatpraxis durch eine Giesskanne, in Hospitälern mittelst der Schneider'schen Vorrichtung appliciren. Dabei die schon angegebene äusserliche Behandlung und 4 Gran Chininsulphat in einem Löffel alten Weines, oder in einer halben Tasse starken heissen Kaffees, nachher aber 10 Tropfen *Tinct. Opii* und 20 Tropfen *Tinct. Cinnamomi*. Werden diese Arzneien bald wieder ausgeworfen, so reibt man 4—6 Gran Chininsulphat in die innere Seite der Backen ein, und tröpfelt 10 Tropfen Opiumtinktur auf die Zunge, ohne etwas nachtrinken zu lassen. Nach Verlauf einer jeden Stunde wiederholt man das Bad, die Frottirungen und die angegebene innerliche Behandlung. Wenn dann innerhalb 3 Stunden der Puls in den Extremitäten wieder zurückkehrt, die Wärme in denselben wieder merkbar wird, und der Magen wieder etwas bei sich behält, so setzt man zwar die Bäder aus, lässt aber mit dem Frottiren fortfahren, und legt scharfe Senfteige unter die Fusssohlen, auf die Pulsgegend der Hand und auf die Magengegend. Innerlich alle Stunden 2 Gran Chininsulphat, abwechselnd mit einem *Inf. Serpentariae*; dabei aromatischen Thee zur Beförderung des Schweisses. Auch wenn die grösste Gefahr beseitigt scheint, muss dennoch das Chininsulphat, zu 2 Gran alle Stunden, innerhalb der ersten 24 Stunden, fortgebraucht werden, und auch am zweiten und dritten Tage ist es nicht ganz auszusetzen. — Ist der tödtliche Sturm aber binnen 3—6 Stunden nicht abgewendet, so würden kalte Uebergiessungen zu versuchen seyn, worauf man den in eine camphorirte Decke eingehüllten Kranken stark frottiren müsste. Neben den Einreibungen des Chininsulphats in die Schleimhaut der Backen und des Zahnfleisches, würde Vrf. in diesem höchsten Grade des Cholera-Fiebers, dasselbe in Verbindung mit essigsaurem Morphin, nach der endermatischen Methode auf den untersten Theil des Brustbeins appliciren, und während der ersten 3 Tage die Wunde täglich mit einem 4—6 Gran Chininsulphat (aber kein Morphinacetat) enthaltenden Cerat verbinden. Auch in den Fällen, wo das Opium stets wieder weggebrochen wird, dürfte das essigsaure Morphin nach der *Methode endermique* mit Nutzen zu appliciren seyn. — IV. *Nachbehandlung des Cholera-Fiebers*. Gegen mögliche Recidive dient der mehrere Tage fortgesetzte Gebrauch des Chininsulphats, ferner der Gebrauch eines leicht gesäuerten Chinadecocts, eines Chinaweins, des Chinapulvers, nach den Umständen mit Rhabarber, *Nux vomica*, Opium etc. — Bei einem gereitzten oder gar entzündlichen Zustande des Darmkanals ist mit Beseitigung aller reitzenden und magenstärkenden Arzneimittel, das zur Genüge bekannte therapeut. Verfahren einzuschlagen. — Eben so wird ein nachfolgendes hitziges Fieber nach den bekannten Regeln behandelt; zeigt es aber deutliche Remissionen, so muss man sogleich zu dem Gebrauche des Chinins schreiten. — V. *Diät und Regim während und nach dem Cholera-Fieber*. Ergeben sich beide schon aus der hier speciell aufgeführten Behandlung. Schleimige Getränke fand Müller, wenigstens bei den Russen, nicht dienlich. Die horizontale Lage empfiehlt sich während der Krankheit desshalb vorzüglich, weil sich in derselben die gestörte Circulation am leichtesten wieder ausgleichen kann, und Erbrechen und Ohnmachten dadurch am besten verhindert werden. In der Reconvalescenz ist jedes kalte Getränk, so wie jede kalte Speise, zu verbieten.

Ausgegeben am 6. Februar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 34.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Beobachtungen über die Cholera in Moskau, nach B. Zombkoff's Monographie*) im Auszuge mitgetheilt von Dr. Ed. Gräfe. Privatdocent zu Berlin. (v. Gräfe's und Walther's Journ. XV. Bd. 4. Heft. S. 648-669.)

Der Hr. Dr. Zombkoff wurde am 24. Septbr. v. J. als Adjunct des Senators Brozine, Chef des Stadtviertels Yakimanka von Moskau (das überhaupt in 20 Quartiere getheilt ist, deren jedes einen Vorgesetzten, einen Inspectionsarzt und Hospitäler zu 25 bis 100 Betten besass) angestellt. Zu dieser Zeit hielt man die Cholera noch allgemein für anstekkend und das Chlor für ein Präservativ gegen dieselbe. Die Witterung war zu dieser Zeit kalt und regnig; dieses sowohl, als das hippokratische Aussehen der Kranken, die Verzweiflung der Familien u. dergl. hatten auf des Vrfs. Nervensystem so empfindlich eingewirkt, dass er, ungeachtet aller Vorbauungsmittel, als er eben Cholerakranke besuchte, Schwindel, Beklemmung, Schmerzen im Epigastrium und Uebelkeiten empfand, jedoch durch erregten Schweiss wieder genas. Verf. folgert daraus, dass durch den unausgesetzten Gebrauch des Chlorkalks nicht immer die Symptome vermieden werden, die sich in der ersten Periode der Cholera zeigen.

*) B. Zombkoff, *Naturaliste*, *Observat. faites sur le Cholora morbus dans les quartiers de la Yakimanka à Moscou* 1830. Ibid. 1831.

Nachdem Vrf. das Cholerahospital in der Strasse Ordinka übernommen, will er sich mit seinen Collegen mehrfach überzeugt haben, dass die Cholera weder eine ansteckende, noch eine epidemisch-miasmat. Krankheit sey, indem diejenigen nicht angesteckt wurden, die in die genaueste Berührung mit den Kranken und Todten kamen, die ausgeathmete Luft der Kranken und Sterbenden einathmeten, indem sie über sie gebogen waren und sich doch keiner Schutzmittel bedient hatten, auch die nicht, welche die Kleidungsstücke und schmutzige Wäsche der Cholerakranken, die oft einen übelriechenden, ekelhaften Dunst ausbreitete, manipulirten. Von 32 bei dem Hospital Angestellten erkrankten nur 2 Personen, wurden jedoch bald hergestellt, und überhaupt von 65 ins Hospital Gebrachten 36 geheilt.

Vrf. bemerkt hier, dass der Chlorkalk sich nicht als Präservativ der Cholera bewährt habe. Denn es gab Personen, die, obgleich sie niemals ihr Zimmer verlassen, wo sie eine mit Chlorgas geschwängerte Luft unterhielten, dennoch die Cholera bekamen. Indess wusch man sich doch vor dem Eintritt in die Krankensäle, wenn sehr gefährliche Kranke vorhanden waren, die Hände und das Gesicht mit einer Chlorkalkauflösung und hielt einen mit Essig getränkten Schwamm vor den Mund. — Nach der Aussage der Pat. waren ihrem Erkranken immer entweder eine Erkältung, oder Genuss schlechter Nahrungsmittel, Diätfehler, oder heftige Gemüthsaffekte vorhergegangen.

Die grösste Zahl Kranker befand sich in der ersten und zweiten Sektion des Viertels Yakimanka, und in manchen Häusern waren deren 5 und mehr. Dergleichen Häuser untersuchte Z. und fand sie am Sumpfplatz, am Ufer der Moskwa und am Kanal gelegen, mit schmutzigen Höfen und mitunter voll Menschen, wie z. B. ein Manufakturgebäude. Aus der weit grössern Anzahl von Häusern im Quartier der Yakimanka, worin nur 1 Kranker sich vorfand, gegen die Häuser, wo deren 2, 3, 5 und mehr lagen (in einem 21, im Polizeigebäude 28), folgert der Vrf. gleichfalls die Nichtansteckbarkeit der Krankheit, indem im andern Falle die Zahl mit 3 und mehr Kranken hätte grösser seyn müssen. — Z. bemerkt auch, dass die Cholera an Extensität und Intensität vorzüglich bei feuchten Tagen zunahm, welche Beobachtung man vor Kurzem auch in Berlin und in andern Orten gemacht haben will. Sogenannte Ansteckungsheerde will er auch nicht gelten lassen, obwohl er zugiebt, dass, wenn in einem Lokale eine grosse Anzahl Cholerakranker eingeschlossen wird, die darin befindliche eingeathmete Luft wohl Zufälle erzeuge, die in Cholera übergehen. Hier sey aber die Luft das, was in

einem andern Falle die Erkältung. Um der Krankheit nun ihre Stelle in der Klassifikation zu geben, bezieht er sich auf die Eintheilung im *Diction. des scienc. médical.* in: 1) contagiöse; 2) epidemische, a) ausströmende (*effluvieux*) *) und b) miasmatische **); 3) in constitutionelle Krankheiten. Die letztern sind die häufigst vorkommenden und allgemeinsten, hängen von den atmosphärischen Veränderungen, von Trockenheit und Feuchtigkeit, Wärme und Kälte der Luft, und von den Winden ab. Eine feuchte und kalte Jahreszeit mit Süd- und Südost-Winden bringt Katarrhe hervor, und alle Krankheiten, wessen Charakter sie auch ursprünglich waren, nehmen den des Katarrhs an. Ist die Jahreszeit heiss und feucht, weht dabei der Südwind, so bemerkt man eine Adynamie in allen ihren Complicationen. Diese in der Atmosphäre selbst begründeten Ursachen verbreiten sich in weiter Ferne und können grosse Erdstriche einnehmen. So hat sich oft der Katarrh über ganz Europa verbreitet, und es scheint, als habe er vorzüglich diejenigen Gegenden ergrif-

*) Durch die Haut oder die Lungen werden putride, umgeänderte Partikelchen aus der Atmosphäre absorbirt, Theilchen, die aus den Ausdünstungen des Sumpfwassers entstehen, worin sich organische faulende Körper vorfinden. Im Sommer und Herbst sind diese Effluvien am meisten zu fürchten. Der Charakter, der von jenen Effluvien hervorgebrachten Krankheiten ist die Intermission. Da die Ch. keine Intermission hat, sich an einem Orte entspinnen kann, der sehr weit von demjenigen entlegen ist, an welchem sich Krankheiten dieser Klasse erzeugen, da die Ch. sich auch im Winter fortpflanzt, so gehört sie auch nicht zu dieser Klasse von Krankheiten (den ausströmenden). Z.

**) Miasmatische Krankheiten sind solche, die durch Ausdünstungen aus einem kranken Körper und seinen Abgängen, welche durch die Haut oder Lungen absorbirt werden, entstehen. Befinden sich Kranke dieser Klasse, z. B. Typhuskranke, in einem geräumigen Lokale, in welchem die Luft häufig gereinigt wird, so kann man sich ihnen ohne Scheu nähern. Ein mässiger Wind kann diese Miasmen zwar nach einer geringen Entfernung hinwehen, doch nicht nach einer weiten Ferne, denn hier werden die miasmatischen Partikelchen durch die Winde getheilt. Die Miasmen können sich Kleidern und Möbeln anhängen, durch Wasserdämpfe verdünnt werden und so den Krankheitsstoff übertragen. — Sehr oft erschien die Cholera in Gegenden, die von einander sehr entfernt lagen, zwischen welchen durchaus keine Communikation Statt fand, und wo in den zwischen ihnen liegenden Orten keine Cholerakranke gewesen waren. Wollte man aber annehmen, dass einige miasmatische Partikelchen wirklich nach entfernteren Gegenden überbracht werden, so könnten sie, da sie nur in grosser Menge die Cholera hervorbringen, selbst wo sie isolirt sind, diese nicht mehr erzeugen. Uebrigens folgt die Ch. nicht der Richtung der Winde, auch hatten Kleidungsstücke u. dgl. der Cholerakranken niemals diese Krankheit verbreitet. Demnach ist die Ch. auch keine miasmatische Krankheit. Z.

fen, wo die Winde geweht, welchen er sein Daseyn zu verdanken hatte. Da die Cholera nun nach Z's. Ansicht nicht zu den beiden ersten Klassen gezählt werden kann, so möchte er sie unter die constitutionellen Krankheiten stellen, sowohl ihres Laufs wegen, der durch einen besondern Zustand der Atmosphäre angedeutet zu seyn scheint, als auch wegen ihrer Eigenschaft, allen Krankheiten an den Orten, wo sie herrscht, ihren Charakter mitzutheilen.

Schlüsslich empfiehlt Vrf. überall, wo die Cholera zu erscheinen droht, Hospitäler, Versorgungshäuser, und für gesunde Nahrung und gehörige Bekleidung der ärmern Klasse zu sorgen, Excesse und Gemüthsaffekte zu meiden und guten Muth zu behalten.

Gesammelte Nachrichten in Beziehung auf die jetzt in Russland herrschende Epidemie. Von Hrn. Dr. Hildebrand in London. (Aus v. Gräfe's und v. Walth. Journ. XV. Bd. 4. Heft. S. 669–690.)

1) *Ueber die Fortschritte der indischen Cholera.* (Aus Englishman's Magazin. April 1831.) Als eine Art Einleitung zu dieser populären und geschichtlichen Darstellung der Verbreitung der indischen Cholera von ihrem plötzlichen, beispiellos bösartigen Ausbruch in Jessore, zu Anfange des Augusts 1827 an, zählt Vrf. diejenigen pestilenzartigen Krankheiten auf, die seit 1348 England heimsuchten und verwüsteten. Im genannten Jahre war es der schwarze Tod; eine Krankheit, die in China entstand, dann westlich ging und in Asien wie in Europa grosse Verwüstungen anrichtete. Als Zugabe zu einem heftigen Fieber, hatte diese Krankheitsform im Anfange das Bemerkenswerthe, dass sie sehr geneigt war, die Lungen zu zerstören; nach einiger Zeit nahm sie die gewöhnliche Gestalt der ägyptischen Seuche an, in welcher sich zu einem schleichenden Schwächefieber Geschwülste der Leisten und Achselhöhlen gesellten, die, wenn es sich glücklich fügte, in Eiterung übergingen. Im Jahre 1486 durchzog die Schwitzkrankheit England; sie herrschte abwechselnd milder, 40 Jahre daselbst, dehnte sich 1525 über den ganzen Continent aus und durchzog in 5 Jahren beinahe ganz Europa. Das Auffallendste in dem Charakter dieser Krankheit war ein schleichendes oder typhöses Fieber mit profusen Schweissen, die bis zu Ende der Krankheit dauerten. Im Jahre 1765 entstand die Londoner Pest, das letzte Beispiel, wo England einer der ägyptischen ähnlichen pestilenzartigen Epidemie ausgesetzt war. — Die Entstehung man-

cher Seuchen ist sehr alt, und ihre Geschichte noch sehr unenthüllt; diess ist z. B. mit den natürlichen Blattern der Fall. Manche dieser Seuchen sind indess ganz verschwunden, andere neuern Ursprungs, wie z. B. das syphilitische Gift und das gelbe Fieber, und zeigen, dass selbst Krankheiten einem fortschreitenden Cyclus von Reifwerden und Abfallen unterworfen sind. Zu den letztern Seuchen gehört die indische oder krampfhafte Cholera, die von der englischen Cholera ganz verschieden ist. Dass die krampfhafte Cholera in Indien wahrscheinlich immer als eine relativ milde, klimatische Krankheit bestanden habe, die zu gewissen Jahreszeiten, in verschiedenen Gegenden des Landes eine geringe Anzahl Leute befällt, wird selbst von indischen Schriftstellern bestätigt *). Erst im Jahre 1818 trat sie mit einem Charakter auf, der ihr den Namen einer Pest erwarb. Verf. folgt ihrem Gange in dem Mutterlande. Die abgemessene Art vorzudringen, in volkreichen Städten für einige Zeit zu verweilen, ist bemerkenswerth, da noch jetzt die Epidemie dasselbe Charakteristische zeigt. Sie zeigte sich an verschiedenen in gewisser Reihefolge, entweder durch ein stufenweises Vorwärtsschreiten des Hauptstromes (wenn sie einem solchen verglichen werden soll) oder einiger seiner zerstörenden Arme. — Die Möglichkeit der Fortpflanzung des Cholera-Contagiums (denn Vrf. behauptet das Daseyn eines solchen) zur See war durch den Uebergang der Krankheit von Coromandel nach der Insel Ceylon erwiesen, dessen Hauptstadt im December 1818 ergriffen ward. Nach der Ankunft der Fregatte Topaze von Ceylon **) im Septbr. 1819 gehörte auch Mauritius zu den angesteckten Inseln ***), und obwohl der Gouverneur der nahe gelegenen Insel Bourbon die Verbindung mit Mauritius aufhob, so unterhielten doch zwei Bote einen heimlichen Verkehr und brachten das Contagium auch hierher †). — Was

---

*) Dhawantari, ein altes hindostan. medizinisches Werk.

**) Zur Zeit ihres Auslaufens schien Alles am Bord gesund, allein während der Ueberfahrt brach die Ch. unter dem Schiffsvolke aus.

***) Die Krankheit beschränkte sich hauptsächlich auf die Küste, und obgleich in den Hospitälern der Stadt von 133 Kranken 94 starben, so betrug die Sterblichkeit in der Kolonie doch nicht mehr als 10 bis 15 von 100.

†) Es ist wahrhaft lächerlich, immer von neuem als einen Grund der Nichtcontagiosität der Ch. orient. auch den anführen zu hören, dass die Quarantainen und Contumazen nicht schützten. Auf wie mannichfaltige Weise diese Anstalten umgangen und umschlichen werden, davon könnte Ref. nur von seinem Aufenthaltsorte aus, wo man doch mit ziemlichem Ernst die Verfügungen zu executiren pflegt, Beispiele die Menge bringen, und Andere werden diess vielleicht noch mehr

der Hr. Verf. weiter über ihren Lauf bis Moskau berichtet, ist bereits aus andern Quellen bekannt. Sie erschien an mehreren Orten, die vorher angesteckt gewesen waren, immer jeden Sommer von Neuem, woraus sich herausstellte, dass der kalte Winter im Allgemeinen ihren krankhaften Einfluss auf den menschlichen Körper wohl aufzuhalten, nicht aber das Miasma gänzlich zu zerstören vermochte.

2) *Der Ausbruch der Cholera in Moskau.* (Englishman's Magazin. Mai p. 249.) Im Sommer 1830 besuchten die Tartaren Moskau des Handels wegen, und prophezeihten die Annäherung einer pestartigen Krankheit, woran jedoch Niemand glauben wollte. Mit einem Male war die Luft von einer ungeheuern Menge kleiner Fliegen angefüllt, die in Asien gewöhnlich die Vorläufer der Pest sind, und daher Pestfliegen genannt werden. Man beachtete auch diese Erscheinung nicht, bis die Nachricht von dem Ausbruche der Cholera in Nischnei-Nowgorod eintraf, woselbst zugleich eine Menge Flüchtlinge, hauptsächlich von Saratow, ankamen. Unter diesen war ein Student, dessen Eltern und Geschwister an der Cholera gestorben waren, und der zu einem Freunde in die Universität zog. Hier soll nun nach dem Berichterstatter die Krankheit zuerst ausgebrochen seyn. — Die Bestürzung war gross, und unter der arbeitenden Klasse entstand wegen Nahrungslosigkeit grosses Elend; Räuber und Mörder nahmen überhand. Es ging so weit, dass sich selbst in den Kirchen Betrüger stellten, als würden sie plötzlich von der Cholera ergriffen, wobei ihre Gehülfen diejenigen beraubten, welche sogleich nach allen Seiten zu entfliehen suchten. Alle Leute klagten über Müdigkeit, Schwäche, Mangel an Verdauung und Schlaflosigkeit. Man schrieb diess dem Einflusse der Luft zu, und fing an, die Krankheit nicht mehr für ansteckend und nur die für ihr ausgesetzt zu halten, deren Constitution eine Prädisposition dafür habe. Man sah die am wenigsten Furchtsamen im Allgemeinen verschont bleiben, Krankenwärter und Aerzte mit wenig Ausnahmen nicht angesteckt werden; einzelne Familien starben ganz aus, in andern blieben Personen, die ihre

zu thun im Stande seyn. Würden die Sperren in ihrer vollsten Bedeutung ausgeführt, so würden sie eher einen Entscheidungsgrund abgeben; allein der grosse Verkehr, und selbst der Nachtheil, der andrerseits daraus entspringen würde, macht diess völlig unmöglich. Demungeachtet nützen sie doch so viel, dass die Krankheit möglichst in ihren Fortschritten aufgehalten, die Furcht davor gemässigt, und durch die inzwischen verlaufende Zeit Gelegenheit gegeben wird, das Uebel immer mehr zu studiren und dem zu Folge wirksamer behandeln zu können.

kranken Verwandten pflegten, frei von aller Ansteckung. — Die Krankheit war der in Indien ganz gleich, allein die im südlichen Asien angewandten Mittel tödteten in Moskau; nur als man zu Fomentationen und schweisstreibenden Mitteln überging, nahm die Zahl der Genesenden zu.

3) *Ueber die Behandlung der Cholera in Moskau.* (*Edinb. med. and surg. J.* April 1831.) Enthält nichts, was nicht schon aus andern Berichten bekannt ist.

Ueber die ausserordentlich vortheilhafte Wirkung der kalten Wasserklystiere in der Brechruhr oder Cholera. (Hufel. und Osann's Journ. Juniheft 1831. S. 69 - 87.)

Der ungenannte Vrf. dieses Aufsatzes hatte 1806 u. 1807 die chirurgische Abtheilung eines bedeutenden französischen Militärhospitals zu besorgen, welches sich in einer Stadt befand, die mit einem sumpfigen Wallgraben umgeben und daher von jeher der Sitz von Wechselfiebern und andern, durch feuchte Sumpfluft bedingten Krankheiten war. Eine lange Zeit hindurch waren hier täglich 40 bis 100 durchgehende Kranke, die von andern Militärspitälern mit den schlechtesten Transportmitteln zurückgesendet wurden. In dieser Zeit kamen mehrmals einzelne Fälle der mehr oder minder heftigen Brechruhr, und eine Zeitlang auch eine durch jene durchgehende Kranke verbreitete hartnäckige Ruhr in Behandlung. Da hauptsächlich der Tenesmus bei letzterer sehr heftig war und den Kranken weder Ruhe liess, noch Erwärmung der Haut möglich machte, so liess der Vrf. Klystiere von kaltem Wasser mit *Tinct. thebaica* neben den übrigen, bis dahin jedoch mit wenig Erfolg gegebenen Mitteln anwenden. Der Erfolg war ausserordentlich vortheilhaft. Schon nach der ersten kalten Einspritzung verminderte sich der Tenesmus, die Haut wurde feucht und bisweilen war schon nach 24 Stunden alle Gefahr vorüber. Da die Opiumtinktur in diesem Hospitale so schlecht war, dass 200 Tropfen kaum die Wirkung von 10 hatten, so wurde sie bald ganz weggelassen, allein dessenungeachtet kein Unterschied in der Wirkung der kalten Klystiere bemerkt. — Dieselbe Methode wendete Vrf. nun auch in den vorkommenden Fällen der Brechruhr, und zwar mit gleichem Erfolge an. Er selbst bekam die Cholera. Nach einer mässigen mit völligem Wohlseyn und Appetit gehaltenen Abendmahlzeit erwachte er nach Mitternacht mit einem heftigen Drange zum Stuhl und schmerzhaftem Gefühle in der Herzgrube. Eine unglaubliche Menge von Ausleerungen schwäch-

ten ihn in dieser Nacht so, dass er am Morgen nicht ein lautes Wort zu sprechen vermochte. Eine krampfstillende Medizin wurde sogleich weggebrochen. Sogleich liess sich Pat. ein warmes Bad bereiten und im Augenblick des Hineinsetzens ein Klystier aus kaltem Wasser geben. Es bewirkte eine höchst angenehme Empfindung, Schmerz und Stuhlgang liessen im Augenblicke nach, und der Kranke konnte in dem durch Zugiessen von heisserem Wasser bis zu 30 Grad und darüber erwärmtem Bade ruhig und ohne Störung eine halbe Stunde verweilen. Ein Doversches Pulver blieb jetzt bei ihm, und er fing an reichlich zu transpiriren. Nach dem Bade liess er sich frottiren (weiter unten empfiehlt er das Frottiren auch schon im Bade), nahm Doversche Pulver, trank häufig kaltes Wasser in kleinen Portionen nach, liess sich an demselben Tage noch 2 Wasserklystiere geben, nahm Nachmittags noch ein warmes, allmählig nur zum heissen gesteigertes Bad, und fühlte sich bei diesem Verfahren zusehends erleichtert. Schon am Vormittag hatte das Erbrechen nachgelassen, der Stuhlzwang schwand am Abend, Durchfall erfolgte noch 3 Mal. Am andern Morgen traten nur noch 2 dünne Stühle ein, aber ausser der Mattigkeit war kein krankhaftes Gefühl weiter vorhanden und bald nachher die völlige Genesung eingetreten.

Der frühzeitigen Anwendung der kalten Einspritzungen verdankt der Verf. seine und auch anderer 8 Kranken Rettung, einer starb; er kam schon in einem zu hülflosen Zustande an. — Es ist ihm fast gewiss, dass die Brechruhr, die er damals (August 1807) im Spitale behandelte, einen ansteckenden Charakter hatte; nur einem Contagium kann er seine Erkrankung zuschreiben. Seit jener Zeit hat er auch in allen ihm vorgekommenen Fällen von Brechruhr die kalten Wassereinspritzungen (von gewöhnlicher Brunnenkälte) in den After und zwar mit desto schnellerm und ausreichenderem Erfolge angewendet, je zeitiger sie benutzt wurden. Es versteht sich, dass dabei zugleich Mittel in Gebrauch gezogen wurden, die die Herstellung der Hautfunktion bezweckten. In den hartnäckigeren Fällen und wo die Hülfe nicht sogleich im ersten Anfange geleistet wurde, wurde anstatt des *Pulv. Doveri*, ein Pulver aus Calomel, Opium und Camphor 2—3 Mal, und so oft es weggebrochen wurde, sogleich von Neuem gegeben. Opium und Campher wurden von einem Grane allmählig bis zu mehreren Granen, 2, 4, 6—8 gesteigert, das Calomel aber nur in der Dosis eines Granes beigemischt; ausserdem wurde auch noch der *Liq. Mindereri* in steigender Gabe gereicht und damit zugleich die Haut

des Kranken durch wiederholte Einreibungen und öftere warme, allmählig bis zum heissen gesteigerte Bäder (gewiss ein sehr zu beachtendes Moment in der Anwendung derselben! Ref.) möglichst erregt. Indess nur dann, wenn zugleich kalte Wasserklystiere möglichst zeitig angewendet wurden, hatten jene Mittel einen baldigen, günstigen Erfolg, da im Gegentheil die innern schon des gewöhnlichen Wegbrechens wegen wenig wirken konnten.

Es fragt sich nun, ob die, bei der sporadischen Cholera mit so ausgezeichneter, augenblicklich eintretender günstiger Wirkung in der epidemischen und ansteckenden Cholera angezeigt und von gleicher Wirkung seyn werden? — Verf. glaubt, diess bejahen zu können; denn 1) besteht das Wesen beider Arten von Cholera in einer gestörten harmonischen Thätigkeit der Haut und der Schleimhäute des Verdauungskanals; dafür sprechen, was jene betrifft, die Symptome der Lähmung derselben, und was den Darmkanal betrifft, die abnorm vermehrte und veränderte Absonderung, verbunden mit den Symptomen einer entzündlichen Reitzung, als Schmerzen, Krampf, Stuhlzwang, Angst etc. 2) Die sporadische und die contagiöse Brechruhr sind nicht in Hinsicht ihres Wesens, sondern nur in Hinsicht auf das ursprüngliche Organ und des ursächlichen Moments, und daher nur bisweilen dem Grade nach verschieden. Bei der sporadischen Cholera wirken die Ursachen, plötzliche Erkältung nach vorhergegangener Erhitzung, feuchte Luft, Sumpfmiasmen u. dgl. direkt und zunächst auf das allgemeine Hautorgan; bei der contagiösen aber wirkt das Ursächliche zunächst auf die Schleimhäute, indem die Exhalation der krankhaft ausgeworfenen Materie, oder selbst die Aushauchungen der krankhaften Schleimmembranen die gesunden Schleimhäute anderer Individuen dergestalt affiziren, dass sie auf ähnliche Weise erkranken. Beide Choleraformen entstehen nach denselben Gesetzen und auf dieselbe Weise, wie z. B. ein Nervenfieber aus allgemeinen Ursachen, z. B. Erkältung und durch Ansteckung, mit dem Unterschiede, dass hier vorzüglich das Haut- und Nervensystem, dort hauptsächlich das Haut- und Schleimsystem im Missverhältnisse stehen, und in jenem mehr das Nerven-, in diesem mehr das Schleimhautsystem der Tummelplatz der Hauptsymptome zu seyn pflegt. 3) Die Indication wird demnach in der sporadischen und epidemisch-contagiösen Cholera im Allgemeinen eine doppelte seyn, theils die gelähmte Hautthätigkeit wieder hervorzurufen, theils die entzündliche Reitzung im Schleimhautsysteme des Unterleibes zu beseitigen. Beide Anzeigen müssen

zugleich berücksichtigt werden, besonders bei einem hohen Grade der Krankheit; der letztern Indication entspricht aber nichts mehr, als die Kälte; die Einspritzungen müssen jedoch immer in Verbindung mit den heissen Bädern und den angegebenen Arzneimitteln gebraucht werden. Der Aderlass ist bei Anwendung der kalten Injektionen im Allgemeinen mehr nachtheilig als nützlich, und nur in Ermangelung jener als ein sehr indirektes Mittel zur Erfüllung jener Indication anzusehen. — Die Kälte hat 4) auch das für sich, dass sie das Contagium der Ch. or. zerstört. — Auch beim contagiösen Typhus ist die Kälte das Hauptmittel, nur wird sie hier, dem hauptsächlich leidenden Systeme nahe, auf den Scheitel angewandt. Vom Typhus in einem Militärspitale nach der Schlacht von Leipzig angesteckt, erfuhr Vrf. auch selbst die meiste Wirkung von kalten Umschlägen, die das Fieber und die Gehirnschmerzen ausserordentlich milderten.

Eine Dame von zarter Complexion, welche sich durch Erkältung und nachtheilige Einwirkung feuchter Ausdünstungen die (sporadische) Brechruhr zugezogen hatte, stellte der Hr. Vrf. bis auf täglich 2 Mal erfolgenden dünnen Stuhlgang wieder her. Er rieth der Pat. bei ihrer Abreise, diese Diarrhöe nicht plötzlich sistiren zu lassen, weil er davon irgend eine ungünstig metastatische Erscheinung befürchtete, der Analogie der entzündlichen Reitzungen und der dadurch bedingten Schleimflüsse zu Folge, wenn sie im Anfange oder vor der gesetzmässigen Zeit durch die Kunst unterdrückt werden. Nachdem Pat. zu Hause gekommen, verschwand die Diarrhöe (Vrf. weiss nicht, ob auf Mittel oder von selbst), dagegen schwollen die Füsse mit Schmerzen an und bekamen von den Zehen an eine schwarzrothe Farbe, welche nach den Waden zu allmählig in Dunkelroth überging. Schmerz und Geschwulst wurden zwar bald beseitigt, aber die dunkelrothe Farbe war selbst nach Verlauf eines Jahres noch ziemlich sichtbar. — Aehnliche metastatische Erscheinungen beobachtete Vrf. nach andern entzündlichen Affektionen der Schleimhäute des Unterleibes. Nach Typhus kommt nicht selten ein wahres sphacelöses Absterben der Füsse vor; jenes Schwarzwerden schien eine ähnliche metastatische Erscheinung, doch nur in einem niederen Grade gewesen zu seyn.

Ueber die rationelle Behandlung der asiatischen Cholera, mit besonderer Berücksichtigung des Gebrauchs des Wismuths und des frischen Wassers in derselben. Von Dr. Fr. Jul. Siebenhaar in Dresden. (Aus Hufeland's und Osann's Journ. Juniheft 1831. S. 114 - 123.)

Der Symptomenplexus dieser Krankheit charakterisirt dieselbe als eine rein nervöse. Allein andererseits ist auch das Blutgefässsystem krankhaft ergriffen. Die Irritabilität der Gefässwandungen ist verändert, die normalen chemischen Proportionsverhältnisse der Blutbestandtheile sind aufgehoben, das Blut ist in dem Zustande der Zersetzung und Hypercarbonisation. Zu dem nervösen Charakter gesellt sich also noch der venös-putride, so dass die Krankheitssymptome gleichsam ein Gemisch dieser beiden Arten von Ergriffenseyn des Gesammtorganismus darstellen. Vrf. wagt noch nicht zu entscheiden, auf welchem Wege und durch welches Körpersystem das Cholera-Contagium oder Miasma wohl Eingang in den Organismus findet. Wie mit einem Blitzschlage sind wahrscheinlich im Augenblicke der Ansteckung Nervenmark und Blut, entweder dieses durch jenes, oder jenes durch dieses, so umgestimmt, dass jedes nach seiner Weise mit sich selbst und mit dem Ganzen in Disharmonie geräth.

Die Heilanzeigen betreffend, so liegt die Erfüllung der *Indicat. caus.* ausser unserm Bereiche, in sofern dem wahrscheinlich immateriellen Krankheitssaamen durch pharmaceutische Mittel wohl nicht beizukommen ist, sobald er einmal in den Organismus eingedrungen, und woselbst er auch wohl nach den von ihm hier veranlassten Veränderungen erlischt. Es bleibt also nur übrig, 1) das Nervensystem so umzustimmen, dass es wieder zu seinem Normalbefinden zurückkehrt, und 2) der krankhaften chemischen Umänderung der Säfte zu begegnen. Das Erstere betreffend, so glaubt Hr. Dr. S., dass das *Magist. Bismuthi* die nöthigen Bedingungen erfülle. Insbesondere bestärkt ihn hierin die schnelle Hülfe dieses Mittels, die es in einem äusserst heftigen Falle von sporadischer Cholera zu 6 Gran *p. dosi* ohne andere Zusätze als den Zucker gereicht (und in andern selbst zu 10 Gr. *p. d.*), gewährte. Die Erfüllung der zweiten Heilanzeige scheint dem Vrf. im Allgemeinen nur der Natur selbst mittelst verschiedener kritischer Ausscheidungen möglich, durch welche nämlich die Bestandtheile des Bluts in ein anderes Verhältniss zu einander gebracht werden. Die Krise in dieser Krankheit geschieht aber vorzüglich durch die äussere Haut, und theils

desswegen, theils um das Blut wieder mehr in die peripherische Verbreitung des Gefässsystems zu locken, theils auch um antagonistisch auf das Gangliensystem einzuwirken, muss eine möglichst in- und extensive Reitzung dieses Organs eine Hauptsorge seyn. Das einfachste und am schnellsten herbeizuschaffende Mittel möchten hier nur in heisses Wasser getauchte Tücher seyn, welche über die vorzugsweise zu reitzende Magengegend, sodann auch auf die Waden und selbst auf die Fusssohlen zu legen sind. — Zu den schrecklichen Empfindungen der Cholerakranken gehört namentlich ein unauslöschbarer Durst und besonders das Verlangen nach einem erquickenden Getränk. Vermuthlich liegt der Grund davon hauptsächlich theils in der Nervenaffektion, theils in der Desorganisation der Säfte, welche die Natur durch Hinzuführung neuer Stoffe wieder zu verbessern strebt. Kein Getränk hält Vrf. aber hierbei für zweckmässiger als das frische Wasser, jedoch anfangs nur in mässiger Quantität auf einmal, und nach und nach in grösserer Menge gegeben. Eine junge Dame, in der Nacht von sporadischer Cholera ergriffen, und am Morgen nach 40—50 Ausleerungen ganz erschöpft, von brennendem Durst, Gefühlen von Ohnmacht, Schwindel ergriffen, mit eiskalter Haut, mit kaltem Schweiss an der Stirn bedeckt, mit kaum fühlbarem, beschleunigtem Pulse und starrem Auge, brach allen Thee sammt Arzenei wieder weg. Als sie aber kaltes Wasser mit dem Opium in kleinen Schlucken genommen, konnte sie sich wieder ohne Verschlimmerung der Zufälle bücken und ins Bette legen, wo sie zu transpiriren anfing, so dass die fernere Hebung der Krankheit kein Hinderniss mehr erfuhr. Auch in der asiatischen Cholera dürfte das frische Wasser 1) wohl das natürlichste Beruhigungsmittel für das aufgereitzte Nervensystem des Unterleibes seyn, und sich 2) am besten dazu eignen, den Entmischungsprozess des Blutes aufzuhalten, vielleicht selbst, nach leichterer als bei andern Flüssigkeiten erfolgter Aufnahme von Seiten der Milchgefässe des Darmkanals, durch seinen Uebergang in die Säfte das normale Proportionsverhältniss wieder herzustellen. 3) Scheint es die scharfe Beschaffenheit der ausgeschiedenen Säfte im Darmkanal besser als andere Flüssigkeiten abzustumpfen; 4) durch seine erfrischende Kälte den Tonus des Verdauungskanals am leichtesten wieder herzustellen und 5) endlich (wenn man von der täglichen Erfahrung, nach der man in einen sehr wohlthätigen Schweiss zu verfallen pflegt, wenn man im warmen Bette möglichst kaltes Wasser trinkt, schliessen darf), die Krise durch die Haut besser als alle erschlaf-

fenden, Ekel erregenden oder vermehrenden, warmen Getränke zu befördern.

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

70) *Mittheilungen über die asiatische Cholera.* Ein Auszug aus Berichten über eine im Auftrage der Kön. Hannoverschen Immediat-Commission gegen die Cholera unternommenen Reise in gesunde und inficirte K. Preuss. Provinzen; von G. P. Holscher, Dr. der Mediz. u. Chir., Königl. Hannoverschem Leibchirurgus, Ritter des Kön. Guelphenordens etc. Hannover, b. Hahn. 1831. gr. 8. VIII u. 88 S.

Der verehrte Hr. Vrf. hat die Cholera, namentlich im Grossherzogthum Posen, an mehreren Orten, im Aufblühen, Fortgange und Erlöschen der Epidemie beobachtet, und mehrere Hundert Cholerakranke besucht und zum Theil selbst behandelt. Der Inhalt der vorliegenden Mittheilungen zerfällt in nachstehende Abschnitte: I. *Ist die asiatische Cholera ansteckend oder nicht?* Verf. erklärt sich dafür, dass die asiatische Cholera in die Reihe der contagiösen Krankheiten gehöre, indem die für das Gegentheil sprechenden Fälle durchaus nichts beweisen, da wir auch bei der Pest, Syphilis, den Pocken, Scharlach und andern contagiösen Krankheiten eine Menge Personen, trotz dem engsten Verkehre, der Ansteckung entgehen sehen. Die Contagiosität der Cholera ist vorzugsweise in den kleinern Städten nicht schwer nachzuweisen (Vrf. erzählt mehrere Fälle), und auch die angesehensten Posener Aerzte haben den Vrf. versichert, dieselbe durchaus nicht abläugnen zu können. Dass die Nachweisung des Contagiums übrigens nicht in allen Fällen möglich ist, gibt Vrf. gern zu, erinnert aber zugleich, dass diess, bei den mannichfachen Communikationsmitteln und Wegen, auch bei andern Krankheiten, z. B. den Blattern etc., der Fall ist. — II. *Hat das Cholera-Contagium seine eigenthümlichen Gesetze?* Es scheint so: a) das Cholera-Gift wirkt viel rascher auf den lebendigen Organismus ein, als viele andere animalische Gifte, besonders bei vorwaltender Prädisposition. Daher rührt es auch, dass in keiner Kontumazanstalt ein Erkrankungsfall über den dritten Tag hinaus vorgekommen ist. b) Das Cholera-Gift scheint flüchtiger als das Pestgift, nicht so flüchtig als das Scharlach- und Maserngift, und nähert sich am meisten dem Blattergifte, bei dem auch kein unmittelbarer Kontakt nöthig ist. c) In und aus grossen Emanationsheerden ist offenbar die Atmosphäre der Träger des Contagiums, ohne dass ein unmittelbarer Kontakt erforderlich ist.

d) Das Blut und die Aussonderungen der Kranken scheinen nicht geeignet zu seyn, *per inoculationem* die Cholera hervorzurufen, dennoch dürften die Emanationen der Absonderungen zuverlässig schädlich seyn, wenigstens fand sie Vrf. nicht immer geruchlos, wie Dr. Remer, sondern oft von eigenthümlich kadaverösem Geruche. e) Der Schweiss des Kranken scheint weniger ansteckend, als der eigenthümliche Dunst des Cholerakranken, der sich bei einiger Uebung riechen lässt. Auch die Leichen scheinen nicht ganz frei vom Verdacht der Ansteckung zu seyn, obgleich sie nicht früher verwesen, als andere Leichen. f) Zur Ansteckung wird durchaus eine eigenthümliche Anlage des Körpers erfordert. Die Schädlichkeiten, welche dieselbe hervorrufen, sind bekannt. g) Durch warmblütige Thiere und sogenannte giftsaugende Waaren wird das Cholera-Contagium nicht verschleppt, dagegen ist Schmutz, an sich, wie an Waaren und Thieren, zuverlässig eine Herberge desselben. Gesunde können nach dem Vrf. das Contagium unbezweifelt verschleppen, wie diess auch ähnliche Erfahrungen bei andern contagiösen Krankheiten lehren. h) Durch die freie atmosphärische Luft wird das Cholera-Contagium zerstört. Gottes frische, freie Luft ist daher unbedingt dem Chlor vorzuziehen. i) Vrf. hat Wechselfieber, Dysenterien, gastrische Zufälle und rheumatische Fieber neben der Cholera beobachtet, und nur einige exanthematische Krankheiten so lange unterbrochen gesehen, als die heftigern Symptome der Cholera vorwalteten; wo das Gegentheil beobachtet und behauptet wurde, ist zu bemerken, dass die Menschen vor lauter Choleraangst und Furcht nicht Zeit hatten anderweitig zu erkranken, oder die kleinern Uebel ganz unbeachtet liessen und vergassen. Es scheint hier die allgemeine Aufregung gewissermassen ableitend gewirkt zu haben. — III. *Kann sich die asiatische Cholera von selbst entwickeln?* Wird vom Vrf. bezweifelt; indessen läugnet er nicht, dass gewisse atmosphärische Bedingungen die raschere Verbreitung der Seuche begünstigen könnten, was jedoch noch keineswegs für die miasmatische Natur der Cholera spricht, da wir dasselbe auch bei andern rein contagiösen Krankheiten beobachten. Uebrigens sind die Erfahrungen hierüber sehr verschieden. In Danzig z. B. stieg die Summe der Erkrankungsfälle bei grosser Hitze, an andern Orten dagegen bei rauhem Wind und Regen. An einigen Orten liess die Epidemie nach Gewittern nach, an andern nahm sie unter grossen elektrischen Vorgängen in der Atmosphäre bedeutend zu. — IV. *Welche Erscheinungen erzeugt das Cholera-Contagium im lebendigen Organismus?* Die Eintheilungen der Cholera in eine entzündliche, gastrische etc., verwirft Vrf.; es gibt nach demselben nur eine, in ihren wesentlichen Erscheinungen bis zum Tode immer gleiche Cholera. Die richtige Auffassung dieses Bildes hält Vrf. für die erste und unerlässlichste Bedingung zur glücklichen Behandlung. Die vom Vrf. gegebene Beschreibung desselben in seinen verschiedenen Nuancirungen weicht im Allgemeinen nicht von den, von andern Aerzten aufgestellten Krankheitsbildern ab, verdient jedenfalls aber im Original nachgelesen zu werden. — V. *Welche Erscheinungen finden wir in Cholera-Leichen?* Ebenfalls nur das Bekannte. Constante Erscheinungen sind nach dem Vrf.: Ueberfüllung des Gehirns und seiner Häute mit Blut; Ueberfüllung des Rückenmarks und seiner Häute mit Blut und seröser Erguss am untern Theile des *Canalis medullae spinalis;* Ueberfüllung der Gallenblase mit Galle und permeable Gallengänge; die bekannten, eigenthümlichen und charakteristischen Erscheinungen in den dünnen Därmen, vorzüglich im *Duodeno*, und eigen-

thümliche Contraktion und Leere der Urinblase. Weniger constant sind die Ueberladungen der Lunge und des Herzens mit Blut. — VI. *Wie lassen sich die nun bisher abgehandelten Erscheinungen als Wirkungen des Cholera-Contagiums erklären?* Am wahrscheinlichsten scheint dem Hrn. Vrf. Folgendes: Die Cholera befällt, wenn ihr Contagium gefasst hat, das gesammte Nervensystem. Wird der Total-Eindruck ertragen, so nehmen nun vorzugsweise die Ganglien des Unterleibes, nicht der *plexus solaris* allein, sondern alle der vegetativen Sphäre des Lebens vorstehenden Nerven den eigenthümlichen Eindruck auf, und nun concentrirt sich die Cholera-Reitzung vorzüglich im *Duodeno* und überhaupt in den dünnen Därmen, besonders in der *Tunica villosa* derselben, und bildet sich dort den Heerd vieler, dieser Krankheit ganz eigenthümlichen Vorgänge und Erscheinungen. — Es wird nämlich bei der Ansteckung, die wahrscheinlich durch die Respirationsorgane erfolgt, vorzugsweise und primär das Nervensystem (wenigstens sprechen dafür die schnellen und plötzlichen Todesfälle bei noch unentmischtem Blute und die schnelle und günstige Wendung der Krankheit, was nur von dynamischer Seite her so möglich ist), und namentlich das Centrum des Gangliensystems afficirt. Für Letzteres sprechen die Beschaffenheit der Vorläufer und spätern Symptome der Krankheit, auch trifft, bei dem Ausgange der Krankheit in Tod, die Paralyse zuerst das Gangliensystem. Wird daher durch Belebung der peripherischen Nervenenden, und somit auch des Centrums, der Uebergang in allgemeine Paralyse vermieden, so tritt oft schnell Genesung ein. Auch dass Diätfehler, Gemüthsaffekte und Erkältungen einen so überwiegenden Einfluss auf die Erzeugung der Krankheit haben, deutet auf eine primäre Affektion des Gangliensystems. — VII. *Ueber die Behandlung der asiatischen Cholera.* Das Individualisiren thut hier eben so Noth, wie in andern Krankheiten. Nächstdem ist die Beachtung und Würdigung des *Genius epidemicus* (der an verschiedenen Orten verschieden ist) so wie des Stadiums der Krankheit ein wesentliches Erforderniss zum glücklichen Gelingen der Heilung. Manche in Ruf gekommene Mittel passten nur für ein bestimmtes Stadium, wurden aber zu allgemein empfohlen, und daher eben so schnell wieder verworfen. Speciellere Beobachtungen und Ansichten. Die Behandlung der, der Cholera häufig und fast regelmässig vorangehenden Vorboten ist sehr einfach: Pat. muss sich zu Bette begeben, ein grosses Senfpflaster auf den Leib legen, viel warmen aromatischen Thee trinken und die Extremitäten mit *Spirituosis* reiben lassen. Bei dünnen Stuhlgängen schleimiges Getränk, im Nothfall mit Opiumtinktur. Die folgenden Tage erfordern eine strenge Diät und Behutsamkeit, und zur Regulirung des Darmkanals *Anima Rhei* mit *Aq. Meliss.* und gelind bittere Mittel, was Vrf. sehr wohlthätig fand. Bei grosser Beängstigung ist vielleicht ein Aderlass, so wie bei Turgescenz nach oben ein Brechmittel indicirt, doch erfordern beide grosse Vorsicht. Wenn gar keine Vorboten vorhanden sind, oder diese schnell in das zweite Stadium übergehen und ein tiefes Ergriffenseyn des Organismus eintritt, sind zur Erweckung der peripherischen Thätigkeit, warme Bäder, Dampfbäder, spirituöse Einreibungen, ja die *Moxa* und das *Cauterium* angezeigt. Als inneres Heilmittel empfiehlt Vrf. besonders das *Ol. therebinth.* (Unc. 1. in Unc. 6. *Emuls. Gumm. arab. c. Aq. Menth. pip.*, und bei gleichzeitigen krampfigen Erscheinungen etwa mit 8—10 Tropfen *Laud. liquid. Sydenh.*). Auch der Regierungsrath v. Gumpert in Posen hat in vielen Fällen das *Ol. therebinth.* mit Erfolg angewendet. Diese

Fälle sind es auch, in denen das so oft empfohlene *Ol. Cajeput.*, der *Spirit. sal. ammon. caust.*, das *Ol. Menth.* und *Cinnamomi*, angezeigt sind. In verzweifelten Fällen hat Verf. selbst wohl einen Aderlass versucht, doch muss durchaus vorher durch Bäder und andere Mittel die Wärme wieder zurückgekehrt und die Haut wieder thätig geworden seyn. In dem sogenannten kalten Zeitraume der Ch. passt der Aderlass durchaus nicht. Bei heftigen Muskelkrämpfen empfiehlt Vrf. das Opium und besonders den Kampher mit *Extr. nuc. vomic.* oder *Hyoscyam.* alle 1—2 Stunden zu 4—5 Gran. Zu anhaltende oder zu grosse Gaben Kampher unterdrücken jedoch leicht die Stuhlausleerungen, so wie sie auch leicht vermehrte Congestion nach dem Gehirn bewirken. Das Calomel in grossen Gaben nach Art der Engländer hat Verf. nie verabreicht; für einige kleine Gaben würde er nur bei subinflammatorischem Zustande stimmen, dann aber jederzeit einen mässigen Aderlass oder Blutegel damit verbinden. — In den Fällen, wo statt der Cholera nur gastrische, choleraähnliche Störungen durch die Einwirkung des Contagiums hervorgerufen werden, ist die Behandlung fast ganz die der Vorboten; mässige Darmausleerungen sind hier eher zu befördern als zu unterdrücken. Nachkrankheiten. Das synochöse, typhöse und hektische Fieber, die Congestionen nach dem Gehirn, enteritische Zufälle, und eine zurückbleibende, grössere, mit Gastricismus verbundene Reitzbarkeit des Darmkanals, erfordern die ihnen eigenthümliche bekannte Behandlung. Bei schmerzhaften Spannungen in den Wadenmuskeln empfiehlt Verf. belebende Einreibungen, den *Bals. vitae Hoffm.* etc. und Einwickelungen mit Flanellbinden. — VIII. *Einige Bemerkungen über Lazarethe für Cholerakranke.* Nachdem Vrf. den Nutzen besonderer Cholera-Lazarethe sowohl für die ärmere Volksklasse, als auch in Bezug auf die glücklicheren Resultate der Behandlung, die Möglichkeit der gänzlichen Beschränkung der Cholera, und den Gewinn in wissenschaftlicher Hinsicht auseinander gesetzt, geht er zu den Erfordernissen einer solchen Anstalt über, die wir als hinlänglich bekannt voraussetzen. — IX. *Wie kann man sich vor der Ansteckung schützen?* Nicht die Annahme, dass die Cholera durch ein Miasma erzeugt werde, sondern die Kostspieligkeit der Kordons, und die Unmöglichkeit, diese streng durchzuführen, so wie Hemmungen des Verkehrs jeder Art, sind Schuld, dass die Kordons aufgegeben wurden. Wäre es möglich, sie überall aufrecht zu erhalten, so unterläge es auch keinem Zweifel, dass die Cholera vollkommen abgehalten werden könnte. Verwerflich ist dagegen die Häusersperre, weil sie die Muthlosigkeit befördert, den Verkehr hemmt, die Bildung von Emanationsheerden begünstigt, und überall mehr geschadet als genützt hat. Dass übrigens die Sperrung einzelner Häuser und Gehöfte sich oft von den wohlthätigsten Folgen gezeigt hat, ist ein sprechender Beweis für das Contagium und gegen ein Miasma. Was Vrf. schlüsslich in Bezug auf die Vorsichtsmassregeln anführt, durch welche sich der Einzelne vor der Ansteckung schützen kann, ist schon aus andern Schriften bekannt und enthält nichts Neues. Präservative werden entschieden verworfen.

Ausgegeben am 7. Februar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 35.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Kurze Bemerkungen über die Cholera in Hamburg, von Dr. M. J. A. Schön. (Aus Hecker's Litt. Annalen der gesammten Heilkunde. 7ter Jahrgang. 1831. December. S. 402—415).

Die asiatische Cholera hat sich nach dem Verf. in Hamburg selbstständig entwickelt, und ist nicht durch Menschen oder Waaren eingeschleppt worden. Denn während noch die das Hamburger Gebiet zunächst umfassenden Grenzcordons in strenger Thätigkeit waren, und in Magdeburg eben erst einzelne Cholerafälle auftauchten, starben schon in Hamburg am 7. und 8. Oktbr. rasch hinter einander und in wenigen Stunden in einer, im südwestlichen, hoch- und nicht weit von der Elbe gelegenen Theile der Stadt befindlichen Bettlerherberge drei Individuen an der asiatischen Cholera, die auch von sämmtlichen Aerzten der Stadt als solche anerkannt wurde. Das Lokal jener Bettlerherberge ist eine geräumige, schmutzige Kellerwohnung (tiefer Keller genannt), in welcher das verdorbenste, allen Lastern, besonders aber dem Trunke ergebene, jedoch nur aus Landeskindern bestehende Gesindel, welches am Tage in den Strassen der Stadt umherbettelt, ein nächtliches, mehr oder weniger schlechtes Unterkommen findet, und durch seine Sünden *in Venere et Baccho* die ausgezeichnetste Prädisposition zur Cholera in sich trägt. Wirklich lieferte auch dieser Keller in den ersten 8 Tagen die meisten Cholerakranken, und die paralytische Form der Krankheit trat hier besonders grell hervor.

Bald nach jenen ersten Erkrankungsfällen kam ein neuer, weit entfernt in einem schmalen Gange der Neustadt, andere in der Nähe des Hafens, mehrere in einem am grossen Neumarkt belegenen Hofe, und einige im südöstlichen wasserreichen Theile der Stadt vor; später aber ereigneten sich die meisten Fälle, in den längst der Elbe sich hinziehenden Distrikten, wiewohl auch einzelne Fälle, jedoch in grossen Intervallen, in der höher und trocken gelegenen Neustadt vorkamen. Im allgemeinen Krankenhause waren bis dahin 7 Individuen, aber nur auf der weiblichen Station, an der Seuche erkrankt, welche mit keinem Cholerakranken in Berührung gekommen sind. Das benachbarte Altona bot erst 8 Tage nach dem Ausbruche der Krankheit in Hamburg, die ersten Erkrankungsfälle dar, und in dem eine halbe Stunde entfernten Wandsbeck ist erst ein Fall, der tödtlich endete, vorgekommen. Auch auf den Elbinseln haben sich nur wenige Fälle gezeigt.

In den letzten Wochen vor dem Erscheinen der Cholera war der Ost-, besonders aber der Südost-Wind, bei meist klarem, unbewölktem Himmel und spärlichen Regengüssen vorherrschend, die Tage für die Jahreszeit sehr warm, der Abend und Morgen kühl, feucht und neblicht, und die Nächte empfindlich kalt. In den ersten Tagen der Krankheit wehte dagegen der Wind ziemlich constant nach Südwest und West, und die Luft zeigte eine ziemlich grosse elektrische Spannung. Ebbe und Fluth, oder Mond, schienen keinen Einfluss auf die Krankheit auszuüben; ob es übrigens Zufall war, dass die Krankheit in Hamburg mit dem Neumonde begann, und beim Vollmond ihre grösste Höhe erreichte, bleibt dahingestellt. Während den letzten vier Wochen kamen auch hier die in der damaligen Jahreszeit in der Regel vorkommenden Krankheiten theils gar nicht, theils nur in sehr milden und indifferenten Krankheitsformen vor. Dagegen rief die Witterungsconstitution viele Schlagflüsse und gastrische Beschwerden eigenthümlicher Art hervor, die offenbar dem herrschenden *Genius epidemicus* zugeschrieben werden mussten. Diess Kränkeln war allgemein, und in ihm Uebergangsstufen bis zu den charakteristischen Symptomen der wirklichen Cholera, wie diess auch anderwärts beobachtet wurde, unverkennbar. Die Cholera brach auch in Hamburg entweder plötzlich, mit gleichzeitigem Erbrechen und Durchfall, oder was häufiger der Fall war, mit Vorboten (reisswasserartiger Durchfall) aus, und zeigte sich in denselben Formen, wie anderwärts; auch die Sektionen ergaben die

bekannten Resultate. Sie verschonte kein Alter und Geschlecht (doch erkrankten Kinder unter 10 Jahren und Frauenzimmer in geringerer Anzahl), befiel besonders die niedere und arbeitende Klasse, so wie Branntweintrinker und in jeder Art unregelmässig Lebende. Auffallend ist es, dass von den 10,000 Juden in Hamburg bis dahin nur 3 an der Cholera erkrankten. Oeffentliche Mädchen erkrankten verhältnissmässig nicht in grösserer Anzahl, als andere Individuen. Auch in Hamburg wurden Präservative aller Art gebraucht, aber auch hier war der Nutzen derselben, mit Ausnahme des allgemein empfohlenen diätetischen Verhaltens, sehr problematisch, häufig aber schädlich. Für kontagiös lässt Verf. die Krankheit nicht gelten, obwohl einige Krankenwärter und Wärterinnen in den beiden Choleraspitälern erkrankt und gestorben sind. — In Bezug auf die Behandlung leistete ein Brechmittel (aus Brechweinstein und Ipecacuanha) gegen die durch den *Genius epidemicus* hervorgerufenen krankhaften Zustände, entschiedenen Nutzen, besonders in Verbindung mit warmen diaphoretischen Getränken und einer zweckmässigen Diät. Gegen die Anfälle der asiatischen Cholera selbst wurden bisher unter steter Berücksichtigung der drei Hauptindicationen, 1) der Wiederherstellung des Kreislaufes in den äusseren Theilen des Körpers, besonders der Hautgebilde und der Hervorrufung der gesunkenen Hautthätigkeit, 2) der Wiederherstellung der stockenden Gallenabsonderung und Ausscheidung (ein sehr wichtiger Punkt nach dem Verf.), und 3) der Belebung des so sehr gesunkenen Nervenlebens, ohne aber die bekannten Nebenindicationen ausser Acht zu lassen, folgende Mittel mit Nutzen in Anwendung gebracht: Brechmittel aus Ipecacuanha allein oder mit Brechweinstein, und zwar beim ersten Beginne des Uebels oder dem ersten ärztlichen Besuche, falls sich nicht Indicationen für einen Aderlass oder Blutegel fanden, was aber im Ganzen selten der Fall war; Abführmittel, *Inf. Sennae comp.*, *Ol. Ricini* und eröffnende Klystiere, um die wieder ausgeschiedene Galle fortzuschaffen; der Camphor allein oder mit Opiumtinkturen, oder mit *Acetum vini*, welche letzte Mischung schon oft mit Glück angewandt wurde, oder mit dem *Liquor c. c. succin.*, *Magisterium Bismuthi*, *Magnesia carbonica*, *Calomel* mit *Opium*, *Opium* allein, meist die Tincturen. Mit zweifelhaftem Erfolge: die Mineralsäuren, ätherische Mittel, die *Diosma crenata* und die neu entdeckte *Radix Iverrancusae* aus Ostindien im Aufguss, oder als Tinktur. Als äusserliche Mittel: reitzende spirituöse (be-

sonders *Camphorspiritus mit Tinct. opii simpl.*), oder warme ölige Einreibungen mit grosser Erleichterung der krampfhaften Schmerzen in den Muskeln und mit günstigem Erfolge zur Hervorrufung der gesunkenen Hautthätigkeit Einreibungen von *Oleum terebinth.* mit *Tinct. cantharid.* in die Nierengegend, warme Bäder, Dampfbäder, Vesicatore, Sinapismen und Teige von Meerrettig und Essig auf dem Epigastrium oder dem ganzen Unterleibe, wollene Decken und heisse Wärmflaschen und Sandsäcke. — Zum Getränke dienten kaltes Wasses (viele Kranke hatten heftiges Verlangen darnach), Brotwasser, oder warme Aufgüsse der Kamille, Pfeffermünze und des Flieders, oder Hafer-, Graupen-, Reisschleim. Zur Nachkur bittere, aromatische Mittel, und leicht verdauliche Speisen. Die häufigste und gefährlichste Nachkrankheit, die mit dem wiedererwachten Kreislaufe zum Gehirn statt habende Congestion des Blutes, welche so leicht in ein typhöses Fieber ausartet, wurde oft mit Aderlässen, Blutegeln, kalten Umschlägen, Vesicatorien in den Nacken, und kräftigen Abführmitteln bekämpft. Auch in Hamburg kamen in den ersten beiden Wochen der Epidemie die meisten Kranken, theils aus Indolenz, theils aus Furcht vor den Spitälern, erst nach Ablauf vieler Stunden in ärztliche Behandlung. Die beiden Cholerahospitäler, von denen das eine auf der Bastion Ericus am Deichthore, das andere im Hornwerke vor dem Millernthore angelegt ist, sind aus Holz erbaut, und jedes für 2 hundert Kranke so vollständig und zweckmässig eingerichtet, dass sie dem allgemeinen Krankenhause nur in wenig Stücken nachstehen dürften. Der Transport in dieselben geschieht mittelst wohlverwahrter Tragekörbe. Von Häuser- und Strassensperren war in Hamburg nie die Rede. Die Leitung der sämmtlichen, zur Beseitigung der Cholera getroffenen Maassregeln und Anstalten ist einer General-Gesundheits-Commission anvertraut, welcher 17 Special-Commissionen für die Stadt, die Vorstädte und das nächste Landgebiet untergeordnet sind. Ausserdem besteht noch eine eigene Reinigungs-Commission für die Desinfection der Wohnungen, Utensilien u. s. w.

Der Vorschlag, den Galvanismus gegen Cholera anzuwenden, ist in England von mehrern Aerzten gemacht worden. Noch in der *Medical Gazette* vom 26. November wird er zu gleicher Zeit von Dr. Tweedale und von Hrn. Ingle wiederholt. Der Erstere empfiehlt, während der Kranke in seinem warmen Bette liegt, „eine sehr mässige (*gentle*),

aber anhaltende galvanische Strömung von dem Kopfe nach den Füssen gehen zu lassen." Der Letztere sagt in seiner Mittheilung an den Ober-Medizinalrath zu London: „Die paralysirenden Wirkungen des Choleragiftes auf die Brust- und Unterleibseingeweide durch die *NN. vagus* und *intercostalis* (*sympathicus*) sind so sehr in die Augen fallend, dass mir schon lange (und wahrscheinlich Andern auch) der Gedanke gekommen ist, wie die augenblickliche reitzende Kraft des Galvanismus auf diesem Felde des tödtlichen Collapsus in Wirksamkeit gesetzt werden könne, um Reaktion und Kräftigkeit der Circulation u. s. w. zu erlangen und uns in den Stand zu setzen, die Behandlungsweise zu verfolgen, welche die ausgebildete Krankheit erfordert." Hr. Ingle stützt seinen Vorschlag noch auf eine Erfahrung, die er über die wiederbelebende Kraft des Galvanismus bei seinem eigenen Kinde gemacht habe, das nach fünftägigen furchtbaren Convulsionen allem Anscheine nach leblos auf seinem Lager gelegen, und durch etwas über 20 Minuten lange Anwendung des Galvanismus in der Richtung der gegen Herz und Brust laufenden Nerven wieder hergestellt worden sey.

Dunst des gerösteten Kaffee's, Zerstörungsmittel animalischer und vegetabilischer Dünste. *)

Herr Dr. Christ. Conrad Weiss, Physikus des Kreisamts Freiberg, hat in einer, bei Craz und Gerlach allda so eben erschienenen Schrift: „*Coffea arabica*, nach seiner zerstörenden Wirkung auf animalische Dünste, als Schutzmittel gegen Contagion, 1832", die von ihm angestellte Beobachtung bekannt gemacht, dass der Dunst des gerösteten Kaffee's eines der wirksamsten Mittel ist, um animalische und vegetabilische Effluvien nicht nur für den Geruch unschädlich zu machen, sondern auch völlig zu zerstören. In einem mässig grossen Zimmer, welches mit dem Geruche seit langer Zeit

*) Da die Wahrnehmungen mehrerer Aerzte die Wirksamkeit der Chlordämpfe als Schutz- und Tilgungsmittel des die Cholera hervorbringenden Krankheitsstoffes als sehr beschränkt darstellen (wiewohl andrerseits davon als von einem unfehlbaren Mittel gesprochen wird), so muss jeder Beitrag, der uns eine neue Schutzquelle eröffnet, willkommen seyn. Als solche dürfte das hier angezeigte Mittel wohl einer nähern Berücksichtigung werth seyn, zumal die meisten in frühern Zeiten berühmten und beim Volke hochgeachteten sogenannten *Antipestilentialia* Empymeuma enthalten, und man sich auch sowohl als Schutz-, wie als Heilmittel, in mehrern Städten des Theers als Räucherungsmittel mit Nutzen, wie es scheint, bedient hat. Kaum dürfte aber ein anderes Mittel einen so leichten Eingang finden, als der geliebte Kaffee. R.

faulenden Fleisches in hohem Grade angefüllt war, wurde derselbe sofort getilgt, als Jemand mit der offenen Kaffeetrommel, in der ein Pfund Kaffee so eben gebrannt worden war, einmal langsam hindurchging, der Kaffeegeruch aber war, nach mehrstündiger Oeffnung der Fenster, noch nicht ganz entwichen. — Ein anderes Zimmer war, bei Ausräumung einer Düngergrube, mit Gestank so angefüllt, dass die Luft desselben mit chemischen Reagentien Schwefelwasserstoff und Ammoniak in reichlicher Menge zu erkennen gab. Durch sechs Loth frisch gebrannten Kaffee, in diesem Zimmer umgeschüttelt, wurde der Düngergeruch nach einer halben Minute völlig aufgehoben, und die übrigen Räume des Hauses, im Durchgehen mit der Trommel, fast augenblicklich und so dauernd davon befreit, dass, ungeachtet das unangenehme Geschäft noch zwei Stunden länger dauerte, der üble Geruch darnach nicht wieder hervortrat, und der Geruch des Kaffeedampfes selbst erst später verschwand. Sogar der Geruch von Moschus und Castoreum, welcher allen auf ihn einwirkenden Potenzen so kräftig widersteht, wird von demselben umgeändert und aufgehoben; eben so der von *Asa foetida* und vegetabilischen Aromen. Im Allgemeinen aber werden thierische Effluvien leichter als vegetabilische, und Produkte der Fäulniss leichter, als die in einer lebenden Kraft zerstört. Dass aber wirklich Zerstörung (Neutralisation?), und nicht bloss Einhüllung dieser Stoffe erfolge, wird hauptsächlich aus dem Umstande geschlossen, dass bei der Einwirkung des Kaffeedunstes der zuvor vorhandene Geruch allmählich abnimmt, ohne dass man den des Kaffee's bemerkt, zuletzt aber gleichsam ein Indifferenzpunkt eintritt, und der Kaffeegeruch erst dann mehr und mehr hervortritt, wenn seine Entwickelung über diesen Punkt hinausgeht, während man, bei Anwendung anderer aromatischer Dämpfe, und selbst bei Essig- und Chlordampf, den neu entstandenen Geruch neben dem zu vertreibenden so lange unterscheidet, bis nach einiger Zeit der erstere den letztern völlig überwiegt. — Die einfachste Form für die Anwendung ist das Pulver des scharf getrockneten und dann gestossenen, grünen Kaffee's, welches man auf einem, mittelst einer gewöhnlichen Lampe erhitzten Eisenblech bis zur braunen Färbung rösten lässt. Treibt man die Röstung des Pulvers nicht weiter und vertauscht dasselbe jedesmal mit neuem, so wird man bloss einen wahrhaft angenehmen, säuerlich-empyreumatischen Geruch wahrnehmen, der selbst den empfindlichsten Personen nicht lästig ist. Mit einem Loth

Kaffee lässt sich der Geruch desselben in einem ziemlich grossen Zimmer mehrere Tage lang ununterbrochen unterhalten, indem man von Zeit zu Zeit so viel von dem Pulver aufstreut, als man zwischen zwei Fingern fassen kann, welches zum gewöhnlichen Gebrauch, und wenn man bloss Reinigung der durch animalische Ausdünstungen verdorbenen Luft beabsichtigt, völlig hinreicht. Weit stärker wirken die durch trockene Destillation des grünen Kaffee's bereiteten Produkte. Ein Tropfen der empyreumatischen Kaffeesäure, in einem Zimmer von mittler Grösse schnell verdunstet, ist schon hinreichend, um ihren eigenthümlichen Geruch allenthalben bemerkbar zu machen. Das empyreumatische Kaffeeöl zeigt diese Wirkung in noch höherm Grade, nur mit dem Unterschied, dass es nicht so schnell verdunstet. —

Aus einem Schreiben des Hrn. Professors Hinterberger zu Linz vom 4. Oktober 1831, über die Cholera zu Wien. (S. Med. Chir. Zeitung. N. 88.)

„Die zwei hiesigen Aerzte, Hr. Dr. Meissinger und Hr. Dr. Knörlein, welche der Stadtmagistrat nach Wien abgesendet hat, um über die daselbst herrschende Cholera die nöthigen Erfahrungen zu sammeln, theilten nach ihrer Rückkehr in einer Versammlung der hiesigen Aerzte, in grössern Umrissen Folgendes über die Cholera mit:

Die Erkenntniss der Krankheit sey sehr leicht, und wer nur einmal einen solchen Kranken gesehen habe, erkenne ohne Zweifel jeden neuen Fall. Die Krankheit hat verschiedene Grade; höhere Grade sahen sie selbst mehrere, an welchen Menschen, die sich früher ganz wohl befanden, nach einigen Stunden starben. Ein sonderbarer Anblick seyen die Muskelzuckungen und das Bewegen der Finger und Zehen bei den Leichen, was sie selbst sahen. In den ersten Tagen war die Krankheit so heftig, dass unter andern zwei Familien, welche ein Stockwerk bewohnten, gänzlich ausstarben.

Ueber das Ursächliche der Cholera konnten diese Aerzte nichts Bestimmtes angeben, die Krankheit sey sehr räthselhaft, sie ist gleichsam wie an den Boden gebunden, als keime sie aus der Erde heraus, sey aber durchaus nicht ansteckend, denn sonst müssten sie selbst lange angesteckt seyn, indem sie alle Spitäler besuchten, die Kranken berührten, den Athem und die Ausdünstung derselben nicht vermieden und mehrern Sektionen beiwohnten. Dasselbe sahen sie von Aerzten der verschiedensten Nationen, und keiner erkrankte.

Obgleich die Krankheit nicht ansteckend ist, so mache sie doch in manchen Häusern, wo die Krankheit mehr wüthet, gleichsam Infektionsherde wie in einem Gebärhause, wo eine Kindbetterinnenfieber-Epidemie herrscht, so, dass jedermann, der sich in einem solchen Hause längere Zeit aufhält, von der Cholera, gleichsam wie eine Wöchnerinn von dem epidemischen Kindbetterinnenfieber, ergriffen werde.

Eine zweite Eigenthümlichkeit der Cholera ist, dass sie gleichsam so wirkt, wie die Epilepsie, dass nämlich ein sehr reitzbares Individuum durch das Ansehen und Erschrecken über einen Cholerakranken die Krankheit selbst bekommen kann. Davon sind schon ältere Beispiele bekannt, und den beiden Herren selbst wurde die Leiche eines 18jährigen Mädchens gezeigt, welches mehrere Stunden vor seinem Tode noch ganz gesund auf der Gasse über einen Cholerakranken erschrak, und gleich die Krankheit bekam.

Ueber die B e h a n d l u n g erfuhren die beiden Herren Folgendes: Vorbauungsmittel giebt es gar keine, selbst das Kamillenöl und das Magenpflaster von K r a u s kommen ganz ausser Credit. Am meisten halte man noch auf das H a l l e r-sche Elixir, mit Wasser sehr verdünnt und mit einem Saft versetzt.

Während der V o r b o t e n zeigten sich schweisstreibende Mittel und strenges Verhalten im Bette sehr nützlich. Die Aerzte verordnen in dieser Zeit schweisstreibende Mixturen, Brechmittel, und einige lassen auch zur Ader.

Bei der a u s g e b r o c h e n e n C h o l e r a zeigten sich unter allen Mitteln am nützlichsten die Brechmittel aus zwanzig Gran Ipecacuanha, vermischt mit *Tart. emet.*, und das Nachnehmen von der Ipecacuanha alle fünf Minuten zehn Gran, bis mit wahrer Anstrengung gallartiges Erbrechen kommt, und sich die Choleraphysiognomie verliert.

Gegen die hartnäckige E r s t a r r u n g leisteten schnelle Waschungen mit eiskaltem Wasser, oder das Reiben mit Eis, und zwar der innern Flächen der Schenkel und Arme, der Brust und der Bauches, dann das schnelle Abtrocknen, Reiben und Erwärmen des Körpers, die vorzüglichsten Dienste. Aderlässe in dieser Zeit nützten gar nichts, es floss kein Blut: allein nach der Erstarrung und nach den Krämpfen erscheinen öfters während des Schweisses sehr gefährliche Anhäufungen des Blutes im Kopfe, in der Brust, dem Bauche u. s. w., und jetzt sind Aderlässe, oder Blutegel ein wahres Rettungsmittel. Die beiden Herren sahen auch, dass bei vielen Kranken die Cholera in Nervenfieber überging.

Die **Leichen** bleiben drei Stunden im Bette liegen, dann werden sie auf den Fusssohlen mit Glüheisen gebrannt, um ja wegen Scheintod sicher zu seyn, nachher in die Choleraspitäler (in die Leichenkammern?) abgeholt, worauf sie erst nach 24 Stunden beerdigt werden. Ein Fall von Begraben eines Scheintodten ist bei dieser Vorsicht gar nicht bekannt.

Diese Behandlung der Krankheit in Wien dürfte aber nach der Aussage der Wiener Aerzte, und dem Urtheile dieser zwei Herren, ja nicht der Maassstab für andere Orte seyn; denn in Wien sind Entzündungskrankheiten überhaupt seltener als auf dem Lande, und dazu kommt noch, dass in Wien Nervenfieber herrschen, welche überall bei Entzündungen die Blutentleerungen sehr beschränken, oder ganz verbieten, während in solchen Orten das Brechmittel gleichsam so wie ein Aderlass wirkt."

Miscellen.

Nachricht über die Cholera in Schemnitz v. 10. *Dec.* 1831. (Aus dem Briefe eines Arztes von dort.) Auch hier ist uns die Cholera nicht so furchtbar erschienen, als sie geschildert wird. Sie befällt nicht plötzlich, sondern erst nach mehrtägigen Magenschmerzen. Nahm man während dieser Epoche ein Vomitiv von Ipecacuanha (*Tart. emetic.* wirkte nicht so vortheilhaft als Ipec., ja oft schädlich), und legte man sich auf einen Tag ins Bette, um sich warm zu halten, so kam die Cholera nicht zum Ausbruche. Uebrigens haben sich auch hier die bekannten Schutzmittel bewährt, als: Vermeidung jeder starken Erhitzung oder Erkältung; eine Flanellbinde auf dem Unterleibe, den man sich früh und Abends frottirt; Warmhalten der Füsse; Reinlichkeit; Mässigkeit; Furchtlosigkeit. — Trat aber bereits Erbrechen oder Abweichen ein, so half ein Klystier von Salep oder Gersten- oder Stärkeschleim, welchem man 10—20 Gran *Pulv. Doveri* zutheilte; man trank warmen Kamillen- und Krausemünzthee; man wärmte die Füsse durch mit warmer Kleie oder Sand gefüllte Socken; auch nahm der Kranke von Zeit zu Zeit 5 bis 10 Gran Doverisches Pulver und genoss eine schleimige Suppe mit etwas *Faba buchari*, welche man hinein schabte. Bei dem Gebrauche dieser Mittel ist hier von 100 Kranken kaum einer gestorben, wofern nicht eine besondere Disposition den Tod herbeiführte. Das Frottiren ist unnöthig, wenn der Kranke bereits an Erbrechen und Abweichen leidet, denn das Aufdecken dabei verhindert oft, dass der Kranke in Schweiss gebracht wird. —

Privatschreiben über die Cholera in Prag; vom 24. Dec. 1831. Die Ihnen bekannten Vorsichtsmaasregeln und Heilmittel haben sich bei uns vollkommen bewährt gezeigt. Es ist wahr, bei uns starben bisher fast täglich 10 und mehr an der Cholera, doch bei jedem ohne Ausnahme hat man Diätfehler oder eine Erkältung, oder die Vernachlässigung eines Uebelbefindens nachweisen können. Unter den Verstorbenen befanden sich 4 alte Invaliden, die dem Trunke ergeben waren, die übrigen hatten eine der Gesundheit nachtheilige Lebensweise geführt oder die ihnen dargebotenen Mittel nicht angewendet. Unter etwa 180 binnen 3 Wochen Gestorbenen waren 2 Studenten, die 24 Stunden lang Durchfall hatten, ohne einen Arzt zu rufen, und ein Artillerie-Lieutenant, der zur Inspection in ein Cholera-Spital commandirt war, und aus Ekel dagegen mehrere Gläser Punsch getrunken hatte. Noch bemerke ich, dass bisher kein Cholera-Krankenwärter an der Cholera, und überhaupt noch nie 2 Menschen in einem Hause gestorben sind. Ist die Cholera einmal an einem Orte, und man kennt sie nur einige Tage in der Nähe, so verschwindet die Furcht. Aber allerdings ist eine strenge Aufsicht in den öffentlichen Gastwirths- und vorzüglich in Branntweinhäusern nöthig; denn von den letztern gehen hier die Cholera-Fälle sehr häufig aus; bei uns haben wenigstens 80 vom Hundert an diesen Orten die Cholera, wo nicht den Tod, sich geholt.

In Prag betrug die Zahl der seit dem Ausbruch der Cholera am 30. Nov. bis mit dem 31. Decemb. 1831 daran Gestorbenen 409. Man hat folgendes Verhältniss des Alters wahrgenommen:

bis zum 10. J.	v. 10 — 20 J.	v. 20 — 30 J.	v. 30 — 40 J.	v. 40 — 50 J.	v. 50 — 60 J.	über 60 J.
38	23	55	65	75	58	95. —

Man will dort auch bemerkt haben, dass die Hasen und Fische sehr starben. Wasser und Luft scheinen also gleich inficirt zu seyn. Unter dem Hausgeflügel, Gänsen, Hühnern u. s. w., ist überhaupt in Böhmen eine Art Seuche bemerkt worden. Dasselbe ist auch in manchen Grenzorten Sachsens eingetreten und hat die Aufmerksamkeit in so weit erregt, dass selbst Oeffnungen so erkrankter Hühner vorgenommen wurden, wobei allerdings Zeichen von Krankheit gefunden wurden, die aber fast jährlich erscheint. — Manche Aerzte halten fest an der Idee eines tellurischen Miasma's bei der Cholera. Dr. Nolte's (in Hannover) Schriften enthalten über die kosmische und tellurische Einwirkung viel Nützliches. — Ein Fabrikant in Prag, der nahe an 100 Menschen beschäftigt, stellte 8 von seinen Leuten, die von der Cholera befallen wurden, mit Camphor her, der in Weingeist aufgelöst war. Sie nahmen davon alle 5 Minuten 2—3 Tropfen auf Zucker mit etwas kaltem Wasser; bald erfolgte Schweiss; die Krämpfe in Kinnbacken und in den Waden liessen nach, die kalte Zunge er-

hielt die natürliche Wärme wieder u. s. w.; nach mehrern Stunden waren die Kranken, die Mattigkeit abgerechnet, auf dem Wege der Besserung.

Als Beweis der Wirksamkeit diätetischer Vorschriften wird Folgendes erzählt: Ein Regiment, welches vor 3 oder 4 Jahren von Ireland nach Ostindien versetzt wurde, hat in dieser Zeit weniger Todesfälle gehabt, als in einem gleich langen Zeitraume in Europa. Es blieb von der Cholera frei, während die Krankheit in andern Divisionen der Armee wüthete. Der treffliche Gesundheitszustand des Regiments wird hauptsächlich der Vorschrift zugeschrieben, nach welcher jeder Soldat in einem Flanellsack schlafen muss, um zu verhindern, dass er sich nicht in der Nacht in den durch die Hitze veranlassten unruhigen Bewegungen entblösse. (v. Fror. Notizen N. 692.)

Energisches Rubefaciens. Ein Gemisch von Alkohol und Terpentinöl auf die Haut applicirt, und dann mit einem gewöhnlichen Cataplasma bedeckt, soll nach Barbier sehr energisch wirken. (Pharmac. Centralblatt. N. 54.)

In der Sitzung der Pariser Akad. der Wissenschaften vom 26. Dec. theilt Magendie die Resultate seiner Reise mit. Er stellt als alleinige Ursache der Krankheit eine zu starke Störung der Herzbewegungen auf. (Paralys. des Herzens, Holscher.) Das Herz schlägt bloss 12 bis 15 Mal in der Secunde, und seine Schwäche ist so gross, dass, wenn man den Kranken in eine verticale Lage bringen will, es nicht mehr das Blut aufwärts nach dem Kopfe zurücktreiben kann. — Ueber Sunderland theilte M. Folgendes mit: Diese Handelsstadt ist in 3 Parochieen getheilt. In zwei höher gelegenen und von wohlhabenden Leuten bewohnten sind kaum einige Cholerafälle vorgekommen. Das Uebel concentrirte sich in der 3ten Parochie, welche niedrig am Ufer des Flusses liegt und 17000 Einw. zählt, wovon 14000 (?) auf Kosten der Stadt ernährte Arme sind. Dieses Quartier ist höchst ungesund, und fast jedes Jahr herrscht hier eine Epidemie. In den kleinen Stübchen der hohen, durch enge Gässchen getrennten Häuser wohnt öfters eine ganze Familie, wo der Gesunde mit Kranken auf einem einzigen Federsacke schläft. Im Innern des Landes sind so gut wie gar keine Gesundheitsmaassregeln, nach Aussen beschränkt man sich auf eine 10tägige, nicht gehörig beobachtete Quarantaine. Die Seeleute spenden der Cholera die meisten Opfer. Vorzüglich tritt Hr. M. gegen den Contagionisten Hrn. M. de Jonnès auf.

In Mähren und Oesterreichisch-Schlesien sind in 307 Ortschaften bis zum 29. Novbr. an der Cholera erkrankt 15,193 Per-

sonen, genesen 7,912, gestorben 5,674, in Behandlung verblieben 2,697. — In Ungarn sind vom 13. Juni bis 29. Novbr. erkrankt 439,545, genesen 218,760, gestorben 189,525, unter Behandlung geblieben 31,260. Die Krankheit hatte in 1795 Ortschaften aufgehört, war aber kürzlich neu ausgebrochen in 12, wieder ausgebrochen in 64 Ortschaften. — In Gallizien waren bis zum 19. Novbr. in 46 Ortschaften 259,805 erkrankt, davon 162,083 genesen, 97,654 gestorben. Neun Kreise und die Hauptstadt Lemberg sind (letztere seit dem 14. Octob.) im October von der Seuche befreit worden. In Böhmen sind seit dem Ausbruche der Krankheit bis zum 31. Dec. v. J. auf dem Lande im 9 Kreisen und 216 Ortschaften überhaupt *inclusive* des Militairs, erkrankt 3765, genesen 1788, 1286 gestorben, 832 in Bestand geblieben.

Epidemische Constitution in Leipzig. a) *Vom 2. Januar* 1831. Der Gesundheitszustand war fortwährend ausgezeichnet gut und beruhigend. Es gab überhaupt weniger Kranke als es in dieser Jahreszeit gewöhnlich ist, und unter diesen verhältnissmässig nur wenig gefährliche. Bald vorübergehende katarrhalische Beschwerden mit und ohne Halsentzündung, und chronische Uebel machten die Mehrzahl der seit dem 17. v. M. beobachteten Krankheitsfälle aus. Unter den fieberhaften Krankheiten kamen leichte, gastrische Fieber, die zuweilen mit Gesichtsrose, noch öfter aber, besonders seit 8—10 Tagen, mit rheumatischen Brustentzündungen verbunden, am häufigsten vor. Brechdurchfälle waren abermals seltener geworden, Nervenfieber aber, Masern, Croup und Keuchhusten beinahe völlig verschwunden. Spitzpocken und Rötheln zeigten sich sporadisch. Dagegen erschienen wiederum neu entstandene Wechselfieber, auch gehörten Congestionen und Blutflüsse, besonders Blutspeien zu den häufigern Erscheinungen. Die Anzahl der Verstorbenen betrug vom 17.—23. Dec. 21, und vom 24.—30. Dec. 20 Personen, unter denen sich wiederum 19 Kinder befanden, von denen die meisten das 1. Jahr noch nicht vollendet hatten. — Vom 31. Dec. 1831 bis zum 14. Januar 1832. Die beobachteten Veränderungen der epidemischen Constitution bestehen dem Wesen nach darin, dass der gastrische Charakter der Krankheiten seltener einfach, sondern gewöhnlich mit rheumatischen Zufällen, und zwar öfters mit rheumatischen Brustentzündungen verbunden vorkommt, und dass in den letzten 8 Tagen die Wechselfieber wieder verschwunden, die katarrhalischen Uebel aber ausserordentlich häufig geworden sind, so dass beinahe der vierte Theil aller Krankheiten aus ihnen besteht. Eben dahin sind auch die öfters beobachteten Entzündungen des Halses und der Luftröhre, der Augen und Ohren zu rechnen. Einfache Durchfälle, die sich mitunter auch zu chronischen Krankheiten gesellten,

machten dagegen noch nicht den 18., und Brechdurchfälle nur den 26. Theil der sämmtlichen Krankheiten aus. Der asiatischen Cholera verdächtige Erscheinungen aber sind noch gar nicht wahrgenommen worden. Unter die sporadischen Uebel gehören Spitz- oder Wasserpocken, Rötheln und eine, meist fieberlose, dem Nesselausschlage ähnliche, Hautkrankheit (Essera). — Verstorben sind vom 31. Dec. bis zum 6. Januar 18, und von da bis zum 13. Januar 25 Personen. (Leipz. Z. v. 18 Jan. 1832.) — b) Vom 31. Januar 1832. Dass die schon seit dem Monat Juli v. J. unausgesetzt hier herrschenden Brechdurchfälle, während dieser Zeit, in Ansehung ihrer Häufigkeit und Heftigkeit, schon mehrmals zu- und abgenommen, und sich seit dem Anfange des Monats December abermals in der Abnahme gefunden haben, so dass sie bis zur Mitte des gegenwärtigen Monats nur den 26. Theil aller beobachteten Krankheiten betrugen, ist in den frühern Berichten über die epidemische Constitution hiesigen Orts bereits gemeldet worden. Seit 14 Tagen hat sich ihre Anzahl von Neuem plötzlich und in dem Verhältniss vermehrt, dass sie über den 5. Theil der übrigen Krankheiten ausmachen, auch sind bei demselben hin und wieder ernsthaftere Zufälle, z. B. häufige, wässrige Ausleerungen, Erkalten der Hände und Füsse, und leichte Krämpfe beobachtet worden. Dessenungeachtet kann auf den Grund der sorgfältigsten Untersuchungen und Vergleichungen, versichert werden, dass noch nicht ein einziger der bis jetzt beobachteten Fälle den Charakter der ausgebildeten, asiatischen Cholera gehabt hat, und dass mithin diese Krankheit an hiesigem Orte noch nicht ausgebrochen ist. Der einleuchtendste Beweis hiervon für Nichtärzte besteht darin, dass, nach den eingegangenen ärztlichen Berichten, bis jetzt von 51 Fällen nur zwei tödtlich abgelaufen sind, während die asiatische Cholera meistens über die Hälfte der davon Ergriffenen dahinrafft. Es können daher diese, ohne allen Rückhalt hier mitgetheilten Nachrichten vor der Hand bloss noch als warnende Vorboten betrachtet werden, wie sie im Verlauf von 6 Monaten bereits dreimal sich häufiger gezeigt haben, die aber, bei der inzwischen erfolgten grösseren Annäherung der Krankheit, das Publikum zur verdoppelten Gewissenhaftigkeit in Beobachtung der von Seiten der Behörden und der Aerzte schon früher bekannt gemachten Vorschriften für die Erhaltung der Gesundheit überhaupt, insonderheit aber zur Vermeidung von Diätfehlern, Ausschweifungen und Leidenschaften aller Art, zur Erhaltung der strengsten Ordnung und Reinlichkeit in jedem Hauswesen, zur thätigen Unterstützung der Armen, nicht bloss durch Wohlthaten, sondern auch durch Arbeit, zur willigen Beförderung und dankbaren Anerkennung der von der Obrigkeit getroffenen Anstalten, und zum Vertrauen auf die Vorsehung ermuntern müssen. Auf diesem Wege allein kann es gelingen, die allgemeine Empfänglichkeit für die Krankheit zu vermindern und sie ent-

weder auch jetzt noch, trotz ihrer Nähe, gänzlich abzuwenden, oder doch ihre Verbreitung und ihre Opfer eben so zu beschränken, als es bereits an andern Orten, z. B. in Frankfurt a. d. O. unter vielleicht noch ungünstigern Verhältnissen geschehen ist. Uebrigens herrschen fortwährend leichte katarrhalische und gastrische Fieber, Brust- und Halsentzündungen, auch kommen, wie es in dieser Jahreszeit gewöhnlich ist, bei alten, durch langwierige Leiden, oder fehlerhafte Diät geschwächten Personen plötzliche Todesfälle häufig vor. Die Masern sind gänzlich verschwunden, Scharlachfieber und Nesselsucht zeigen sich einzeln, die Spitzpocken werden häufiger, von Menschenpocken aber hat sich bis jetzt erst ein einziger Fall ereignet, bei dem eine Ansteckung nicht nachzuweisen ist. Die Anzahl der Verstorbenen betrug vom 14.—20. Januar 25, und von da bis zum 27. d. M. 30 Personen, unter denen 12 am Schlagfluss gestorben sind. (Leipz. Zeitung.)

In der 9ten bis mit 12ten Woche seit dem Ausbruche der Cholera in Wien (bis zum 6. Dec. Mittags) ist Folgendes wochenweise der Stand der an dieser Seuche in der Stadt und in den Vorstädten Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen:

Woche	Erkrankte.			Genesene.			Gestorbene.		
	In der Stadt	In d. Vorstädten	Zusammen	In der Stadt	In d. Vorstädten	Zusammen	In der Stadt	In d. Vorstädten	Zusammen
9te	13	191	204	23	118	141	3	81	84
10te *)	9	125	134	12	98	110	2	70	72
11te	3	93	96	6	71	77	—	43	43
12te		41	43	8	75	83	—	23	23
Totalsumme v. d. 1. Woche an, vgl. N. 25. Extrabl. S. 398.	1095	2928	4023	679	1321	2000	410	1512	1922

*) In dieser Woche (21.—26. Nov.) herrschten anhaltende, heftige Stürme aus Westen, bei sehr lauer Temperatur mit Regen untermischt. Ungeachtet dieses, häufigen Anlass zu Erkältungen darbietenden Wetters verminderte sich der Stand der Cholerakranken fast mit jedem Tage, und auch die Todesfälle nahmen bedeutend ab.

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

71) *Offenes Sendschreiben, die Cholera betreffend*, von Dr. Ludwig Wilhelm Sachs, ausserord. Prof. der prakt. Medizin an der Albertus-Univers., mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede, Ritter des St. Wladimir-Ordens. Königsberg 1831, im Verlage der Gebr. Bornträger. kl. 8. 31 S. (4 Gr.)

Die Materialien zu dieser kleinen, aber interessanten Schrift sind nicht lange nach dem Ausbruche der Cholera-Epidemie in Danzig für die Bekanntmachung niedergeschrieben worden, und nur der Wunsch, eine rationelle Ansicht von dem Wesen und der Natur der Cholera aufzustellen, hat die Herausgabe dieser kleinen Schrift bis zum Ausbruch der Epidemie in Königsberg verzögert. Obgleich Verf. jetzt Gelegenheit hatte, umfassendere Erfahrungen zu machen und dadurch die Summe der schon niedergeschriebenen Materialien zu vergrössern, so übergab er doch erstere unverändert dem Druck, da die spätere Epidemie seine frühern Erfahrungen nur bestätigte, und er, ausser der Erfahrung, dass das Chinin bei schon völlig entwickelter Cholera, oder wo diese bereits in typhösen Zustand übergegangen ist, unzureichend sey, nichts Wesentliches hinzuzufügen wusste. Verf. hält, diesem Sendschreiben zu Folge, die Cholera für ein verlarvtes, bösartiges Wechselfieber und zwar zusammengesetzter Art: aus dem Frostfieber nämlich (*febris intermittens algida*) und dem Brechdurchfallfieber (*febris intermittens cholerica*), also für eine *febris intermittens perniciosa algido-cholerica*. Nach dem Standpunkte aller bisher über die Intermittens überhaupt gewonnenen Erfahrung würden demnach die direkten Heilmittel auch gegen die Cholera seyn: zunächst die *China-alkoloiden* und ihre Salze (in sehr bedeutenden und in kurzen Zwischenräumen gereichten Gaben), und sodann das Opium (in ganz mässiger Dosis), entweder in Verbindung mit dem Hauptmittel (Chinin) oder besser als interponirtes Medikament. Auf die vom Verf. gegebene Erläuterung des vorstehenden Ausspruchs können wir hier nicht weiter eingehen, und begnügen uns daher, zu bemerken, dass derselbe die Cholera in einem Nervenleiden, und zwar in dem Leiden des Gangliensystems begründet glaubt. Herrmann's und Jähnichen's Ansicht von einer fehlerhaften Blutmischung durch fehlende Essigsäure, als Ursache der Cholera, hält er für einen eben so entschiedenen als unbegreiflichen Irrthum. In der Voraussetzung, dass das Frostfieber ein wesentliches Element der Cholera ist, legt Verf. auch auf alle äussern Anwendungsweisen der Wärme nur einen sehr geringen Werth, wie ja auch beim gewöhnlichen Wechselfieber die äusserliche Anwendung der Wärme den Kranken nicht zu erwärmen vermag. Dennoch würde er auch in der äussern Behandlung wenigstens so lange, als bis sich seine Ansicht noch durch die Erfahrung näher bestätigt hat, keine wesentliche Veränderung eintreten lassen; obgleich die öftere Darreichung von kleinen Quantitäten heissen Kaffee's oder Thee's, die noch obendrein brechenstillend wirken, gewiss weit zweckmässiger ist. Nach des Verf's. späteren Erfahrungen hat sich das Chinin in gehöriger Form, Verbindung und Gabe sowohl zur Besiegung des Grundelements der Krankheit, als auch zur Vorbeugung des höchst gefährlichen typhösen Stadiums besonders dann höchst wohl-

thätig gezeigt, wenn durch andere mächtige Einwirkungen (Sturzbäder, *Aether camphoratus*, *Aether phosphoricus*, *Aether aceticus*, *Tinctura Valerianae aetherea*, *Opium* u. s. w.) eine günstige Veränderung des allgemeinen Zustandes herbeigeführt worden ist.

72) *Bemerkungen über die epidemische Brechruhr*; von Dr. C. v. Ceresa. Wien 1831. 18 S. 24 Kr.

Verf. schrieb diese Abhandlung noch vor der Zeit, ehe er selbst Gelegenheit nehmen konnte, die Cholera zu beobachten, dessenungeachtet glaubt er den in Russland getroffenen Maassregeln (wahrscheinlich der von dem Medizinalcollegium in Petersburg verfassten: Vorschrift über die Behandlung der Cholera) seine Zusätze beifügen zu müssen. Sie sind in 16 Artikel abgetheilt; das Wesentlichste daraus Folgendes: „Der positive Charakter der Cholera besteht in einem herabgestimmten Zustande der Haut und *per consensum* auch des innern Hautsystems, vorzüglich der Baucheingeweide, mit mehr oder weniger Complicationen anderer Organe und Systeme. Die Ab- und Aussonderungen werden dadurch qualitativ und quantitativ verändert, und das Gangliensystem dergestalt verstimmt, dass gleich einer giftigen Substanz, oder dem Blitze, plötzliche Lähmung, ja sogar der Schlagfluss herbeigeführt wird, wenn es nicht gelingt, den gebildeten Krankheitsstoff zu entfernen. Die Cholera ist desswegen weder entzündlich, noch nervös. Die Hauptursache liegt in gewissen Prozessen, die sich in der Atmosphäre aus cosmischen, besonders tellurischen Einflüssen bilden, dann aber durch gewisse Gattungen von Winden verbreitet werden. Die Cholera hat gleichen Ursprung mit dem gelben Fieber, und beide sind blosse Modificationen einer und derselben Krankheit; (eine Vergleichung, so wie überhaupt eine ausführliche Entwicklung und tiefere Begründung dieser Ansichten wird vermisst. Rf.) Die indische Brechruhr entsteht aus einem eigenen Miasma, welches sich jedoch in seiner grössten Wirkungsintensität in einen contagiösen Stoff verwandeln kann, wesshalb Quarantainen und ähnliche Vorkehrungen zweckmässig sind. Die Behandlung besteht nach dem Verf. darin, dass man die Krankheitsursachen vor allem Andern entferne, und die bedeutend gestörten Verrichtungen der Haut und der Baucheingeweide auf das Normale zurückführe, jedoch mit Berücksichtigung der besondern nervösen und sanguinischen Complicationen. Die nähern Vorschriften hierzu glauben wir übergehen zu können, zumal ihnen der Maassstab eigner Erfahrung abgeht. — Eigenthümlich ist dem Verf. insbesondere der Vorschlag, zur Zerstörung des in der Luft verbreiteten Cholera-Miasma's grosse Feuerungen von harzigen Stoffen anzustellen, und eine bedeutende Anzahl Kanonen in der Richtung nach W. — W. N. W. abzufeuern (letzteres jedoch nur, wenn die Seuche auf ein kleines Terrain, zum Beispiel das einer Hauptstadt beschränkt ist), um auf die Veränderung der Luftschichten einzuwirken und durch die durch Zersetzung des Pulvers erzeugten Gasarten das Miasma zu zerstören. Was jene Feuerungen mit harzigen Stoffen betrifft, so hat der Vorschlag Manches für sich. Aus Tiflis wurde nämlich gemeldet (s. schwäb. Mercur, N. 16, 1831), dass in einem Kloster der indischen Feueranbeter auf der durch ihre unterirdischen Feuer bekannten Apscheronschen Landzunge (Prov. Schirwan), zu den Zeiten, als die Cholera in der ganzen Provinz wüthete, kein einziger Mensch von derselben befallen wurde.

Ausgegeben am 18. Februar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 36.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Erfahrungen über die Cholera und ihre beste Behandlung. Aus einem Schreiben des Hrn. Dr. Wagner in Odessa. (Hufel. und Osanns J. f. d. pr. H. Juliheft. S. 129—131.)

Die Behandlung, die dem Hrn. Verf. am meisten gelang (vorausgesetzt, dass der Arzt so zeitig als möglich gerufen werde), ist folgende. Ist der Kranke kräftig, der Puls noch fühlbar, so wird eine *V. S.* von 8 Unzen etwa besorgt und darauf Op. ½ Gr. mit 4 Gr. Calomel *pro dosi* alle Stunden gegeben. Nach 3, höchstens 4 Pulvern stehen Erbrechen und Durchfall. Sind die Krämpfe sehr heftig, so wird, ausser kräftigen Reibungen und andern äussern Reitzen, wo thunlich, auch einem warmen Bade, ein Klystier mit *Asa foetida* gegeben, worauf sehr bald die quälenden Krämpfe nachlassen. In den günstigen Fällen fängt auch jetzt der Puls an, wieder fühlbar zu werden. Ist diess erreicht, so giebt Hr. Dr. W. die *Tinct. Rhei aquosa* mit *Aq. Cinnam.* in einem schleimigen Decocte, und fährt mit den äussern Reitzen fort, bis die Extremitäten anfangen sich zu erwärmen. Nun tritt gewöhnlich ein starker Schweiss ein, der den Kranken erleichtern muss, wenn der Fall glücklich enden soll, und einige Zeit nachher, oft nach 12 Stunden erst, fängt Pat. wieder an zu harnen. Ist das eingetreten, so kann man in der Mehrzahl der Fälle gegründeten Hoffnungen Raum geben. In spätern Stadien der Krankheit sah Verf. einigemal von Neuem Urinverhaltung eintreten, doch wurde sie hier durch warme Ue-

berschläge und Anwendung des Catheters bald gehoben. Vesicatoria werden unter den äussern Reitzmitteln vermieden und nur bei typhösen Leiden mit grosser Eingenommenheit des Kopfs, nach örtlichen Blutentziehungen daran, aber in diesem Falle mit Erfolg benutzt. — Sind die Schmerzen in der Magengegend heftig, so werden Blutegel, Schröpfköpfe, Senfteige gelegt.

Fälle, wo Verf. nicht zur Ader lässt, sind die, wo er zu spät gerufen wird. Hier sind die Extremitäten ganz hölzern, blau, und jeder Versuch zur Blutung ist fruchtlos. Ist Pat. kräftig, so bekommt er das Calomel wohl bis zu 6 Gran, bis Erbrechen und Durchfall schweigen, was leider nur selten gelingt, da der Tod eintritt, ehe die Mittel wirken können. Zum gewöhnlichen Getränk dient laues Reiswasser in oft wiederholten, kleinen Quantitäten, bei heftigem Erbrechen werden einige Tropfen Laudanum hinzugesetzt. — Gelingt die Heilung, so ist der Kranke in 3 Tagen Reconvalescent. — In Fällen, wo keine *V.* S. gemacht worden war, entwickelten sich oft heftige Congestionen nach Kopf und Brust, wo ein mässiger Aderlass Wunder that. Aber auch in Fällen, wo zu Anfang der Krankheit eine V. S. Statt gefunden hatte, musste dieselbe oftmals, nach wiederhergestellter Circulation, der Congestionen wegen wiederholt werden. — Sobald mit Gewissheit das Wiedererscheinen von Galle in den Gedärmen vermuthet werden kann (ein bitterer Geschmack im Munde lässt auf die Wiederkehr der galligen Absonderungen schliessen. Was zuerst erbrochen wird, schmeckt Alles süsslich; Rf.), bleibt das Rheum weg und ölige Emulsionen, auch wohl reines Oel, treten an dessen Stelle; ist Verstopfung da, *Ol. Ricini* mit *Ol. Amygdalar.* — Die Reconvalescenz ist kurz und in der Mehrzahl der Fälle sicher. Rückfälle kommen nach Diätfehlern oder Aerger, Erkältung vor, gedeihen aber nie zu grosser Bedeutenheit. —

Nach gehobener Cholera entwickelt sich oft ein typhöses Fieber, ja sie geht oft ohne Weiteres in solches über. Dieses wird nach allgemeinen Grundsätzen behandelt, allein es werden wenige dieser Kranken gerettet, weil es meistens ausgemergelte Subjekte oder durch Aderlass und andere Mittel über Gebühr angegriffene sind.

(Russel und Barry haben die Bemerkung gemacht, dass in Petersburg weit öfterer ein typhöses Fieber gleich nach dem Collapsus folgte, als in Indien. Dieses typhöse Fieber wird von ihnen auf folgende Weise beschrieben. „Nachdem das blaue kalte Stadium oder der Collapsus etwa 12 — 24, selten 48 und mehr Stunden gedauert

hat, beginnt der Puls und die äussere Wärme nach und nach zurückzukehren; der Kranke klagt über Kopfschmerz, Geräusch und Klingen in den Ohren, die Zunge wird mehr belegt, röther an der Spitze und den Rändern, und also trockner; ein hochgefärbter Urin wird mit Schmerz und in sehr geringer Menge abgesondert; die Pupillen sind erweitert, etwas Schmerzgefühl beim Drucke auf die Leber, auf den Magen, den Bauch vorhanden. Aderlass und Blutegel sind hier erforderlich; Eis auf den Kopf giebt grosse Erleichterung. Mit einem Worte, es hat sich ein nervöses, anhaltendes Fieber ausgebildet; der Kopf ist dabei gewöhnlich sehr eingenommen. Am 2ten oder 3ten Tage kann nun noch ein starker kritischer Schweiss eintreten und Genesung herbeiführen; allein in den meisten Fällen dauert die Schnelligkeit des Pulses und die Wärme der Haut fort, die Zunge wird braun und dürre, die Augen sind unterlaufen, und wie trunken, das Gesicht ist etwas geröthet und hat den Ausdruck des Stupors und der Stumpfheit; Lippen und Zähne sind mit dunkeln Sordes bedeckt; bisweilen ist der Kranke schmutzigbleich, und liegt mit einem beschleunigten Pulse und ungewöhnlicher Hitze stupide vor sich hin; dann folgt ein Delirium, und der Tod findet statt am 4ten oder 8ten Tage, bisweilen später und oft bei Individuen, die mit der grössten Sorgfalt aus dem kalten Stadium gerettet worden sind. Russel und Barry haben dieses in mancher Beziehung eigenthümliche typhöse Fieber „Cholerafieber“ genannt. Dass dieses Fieber eben so tödtlich ist, wie die Cholera selber, geht aus dem Berichte des Hrn. Dr. Reimer in Petersburg hervor, dem von 20 Gestorbenen 7 im kalten Stadium der Cholera, und 13 diesem Fieber unterlagen. Weniger kann das Cholerafieber vom gewöhnlichen typhösen Fieber, als die Cholera in ihrem blauen oder kalten Stadium von jeder andern Krankheit unterschieden werden; letzteres ist immer sehr leicht, dagegen unterscheidet sich das Fieber selbst höchstens durch seine Bösartigkeit, durch seinen grossen Stupor, seinen kurzen Verlauf und seine Tödtlichkeit von andern typhösen Fiebern; merkwürdig aber ist es, dass, wenn die zum Dienst bei diesen Typhuskranken bestellten Menschen ergriffen wurden, sie niemals den Typhus, sondern die Cholera bekamen, und auch mit dem kalten Stadium den Anfang machten. Nichts ist daher leichter möglich, als dass Personen, welche scheinbar nur am Fieber, in der That aber am 2. Stadium der Cholera leiden, irgend einen Bezirk oder ein Land erreichen können, ohne dass man darauf merkt. (S. Allgem. Repert. d. J. des Auslandes v. Behrend Oktob. 1831. aus Edinb. M. and surg. J. Oktober 1831.)

Vorschläge zur Heilung der orientalischen Cholera. (S. Hufeland's und Osanns J. f. d. prakt. Heilkunde. Juliheft. S. 105—121.)

Aurum muriaticum. Von Dr. Biermann, Stadtphysikus zu Peina in Hannover. Der Hr. Verf. hält es für eine glückliche Entdeckung des Hrn. Dr. Leo, sogleich bei der Ankündigung der Cholera Blutegel in die Gegend unter den Präcordien zu setzen, und das so kräftig auf den *Plexus solaris* einwirkende *Magisterium Bismuthi* innerlich anzuwenden. Doch traut er dem salzsauren Golde (*Aur. mur.*) eine kräftigere Wirkung zu. Davon sollen 1 Gran in 1 Unze *Aq. dest.* aufgelöst (das Glas mit schwarzem Papier überklebt, um den zersetztenden Einfluss des Lichts abzuhalten), und alle 3 Stunden 10—30 Tropfen nach der Heftigkeit der Zufälle gegeben werden. —

Sauerstoffgas. Von Dr. Schwarz, Physikus und K. Grossbritannischem Hofmedikus zu Einbeck. Hr. Dr. Schwarz sieht hauptsächlich auf das chemische Verhältniss des Choleragiftes und seiner Wirkungen im Organismus. Der desoxydirte, hypercarbonisirte Zustand des Blutes, die höchst träge Circulation, der lähmungsartige Zustand der Arterien erfordern ein Reitzmittel für das Blutsystem, um dasselbe wenigstens sofort in Thätigkeit zu erhalten, bis das Gift oder seine Kraft verschwunden ist. Hierzu soll man Sauerstoffgas dem Krankenzimmer zuströmen, oder dem Kranken dieses Gas aus Blasen einathmen lassen. — Allein der Hr. Staatsrath Hufeland bemerkt, dass Hr. Dr. Baum in Danzig zweimal dieses Gas in ganz frischen Fällen und unter günstigen Umständen angewendet habe; das eine Mal wurden 20, das andere Mal 40 Gr. Oxygengas eingeathmet, und dennoch habe sich bei der Sektion auch nicht der geringste Einfluss dieses Stoffes auf den Organismus und den Verlauf der Krankheit gezeigt; das Blut war nicht röther. Nur einmal schienen sich die Wangen plötzlich zu röthen, aber die Röthe ging sehr bald ganz vorüber. Wichtiger scheint der Gebrauch von Säuren zu seyn, die sich leicht entbinden und dem Blute beimischen, wie das *Acid. nitrosum* nach Hope, oder von Essigdämpfen.

Kohle gegen die Cholera. Vom Apoth. Schulze in Perleberg. Der Nutzen, den Hr. S. von frisch bereiteter Ellernholz-Kohle, von *Alnus glutinosa*, in einem für verloren gegebenen Falle von rother Ruhr in einer Zeit sah, wo diese Krankheit an jenem Orte epidemisch herrschte (worauf Hr. Med. R. Beust die Kohle gleichfalls immer mit Erfolg bei dieser Ruhr, und S. selbst sie bei sich und seinen

Hausgenossen gegen Durchfall benutzte), veranlasst den Vrf., die Kohle auch bei der *Ch. orient.* zu empfehlen. Auch dürften in grossen Schaalen aufgestellte, frisch geglühte und klein gestossene Kohlen, alle zwei Tage erneuert und fleissig umgerührt, zur Zersetzung der Ausdünstungen Cholerakranker sich nützlich erweisen.

Absorbentia. Von Dr. Siemerling in Stralsund. Zur Verhütung abnormer Säureerzeugung in den Verdauungsorganen, der Ursache einer Menge von Krankheiten nach Sertürner, empfiehlt hier Hr. Dr. S. noch ehe der Feind in *loco* grassirt (wir meinen, es ist Zeit, das abzuwarten. R.), täglich etwas Magnesia, oder besser, die auch diaphoretisch wirkenden und vom Magen gut vertragenen *Lapid. cancror.* mit *Pulv. aromatic.* (6 Dr. *Lap. c.*, 2 Dr. *P. arom.*, wovon täglich ein paarmal 1 Theelöffelchen voll) zu nehmen.

(Was in diesem Hefte noch über den Gebrauch des Chinins nach Dr. Bekker, des fetten Oels, des *Ol. Cajeput*, des *Campher's*: der *Diosma crenata* und der Pflaster zur Bedeckung der Magengegend beigebracht wird, ist im Cholerablatt zur Sprache gekommen.)

Tabak, von Dr. J. A. Pittschaft. (S. dasselbe J. Oktoberheft. 1831.) In Lemery's vollkommenem Chemisten ist schon zu lesen, dass Tabakeinspritzungen der Cholera ähnliche Zufälle im thierischen Organismus hervorbringen. J. Annesley bemerkte dasselbe, ja auch im Sektionsbefunde Aehnlichkeit mit dem Sektionsbefunde bei Menschen, welche an der Wirkung dieses oder eines andern sehr narkotischen Giftes, wie z. B. des Giftes der *Cobra de Capello*, starben. Das *Infus. Nicotianae* soll von den eingebornen Aerzten in Ostindien mit Erfolg in bösartigen Fiebern, in der Brechruhr und in einigen andern verzweifelten Fällen gereicht werden. Die Einwirkung des Choleragiftes auf den *Nervus vagus*, der so mannichfaltige Verbindungen mit andern Nerven eingeht, und die specifische Wirkung der Nicotiana auf denselben Nerven, so wie auf das Rückenmark und das kleine Gehirn vergleichend, hält der Hr. Hofr. P. die Nicotiana für ein wohl zu prüfendes Mittel in der Cholera. Wenn man den innerlichen Gebrauch des Tabaks mit dem des kaustischen Salmiakgeistes verbände, und dabei ein schleimiges Bindungsmittel anwendete, so wäre diess ein gewaltig belebendes Diaphoreticum. Das *Empl. Nicot. Ph. Wirt.*, wohl auch ein kleines Kissen mit Tabak auf die Herzgrube gelegt, wäre vielleicht auch als Prophylacticum zu betrachten.

Fortsetzung der Vorschläge zur Heilung der orientalischen Cholera. (Augustheft des Hufel. und Osann'schen Journ. 1831.)

Brechmittel. Von Dr. Behrend zu Grevismühlen in Meklenburg. Die Ursache der *Cholera orient.* ist ein noch gänzlich unbekannter Ansteckungsstoff, der das Nervensystem tief ergreift, und einen Schwächezustand des Organismus herbeiführt, welcher sich durch eine Lähmung der Hautnerven, Unthätigkeit der Hautgefässe, Erlöschung der Circulation in der Oberfläche des Körpers überhaupt ausspricht. Gelingt es, diesen lähmungsartigen Zustand des Nervensystems zu heben, und die Circulation des Blutes wieder frei zu machen, so wird die Krankheit jederzeit gehoben. Es können demnach die Hauptindicationen zur Heilung der Cholera nur seyn: 1) wenn es überhaupt möglich ist, Giftstoff ansteckender Krankheiten, nachdem sie den menschlichen Körper schon berührt haben, noch zu entfernen, das Choleragift, sobald sich die ersten Spuren der Krankheit zeigen, aus dem Körper zu entfernen, da wir es zu neutralisiren nicht im Stande sind; 2) den lähmenden Einfluss des Choleragiftes auf das Nervensystem durch die kräftigsten Mittel zu heben, mindestens vor gänzlicher Ausbildung der Krankheit durch die stärkste Umstimmung und Reaktion des Nervensystems den Einfluss des Giftes so zu schwächen und zu modificiren, dass die übrigen äusseren und innern, diesem Zweck entsprechenden Mittel die desto sichrere Wirkung nicht verfehlen. Nach diesen Prämissen muss das Brechmittel als das Principalmittel gegen die Cholera betrachtet werden; jedoch kann es nur bei den noch ersten Zeichen der Krankheit den Erwartungen entsprechen, denn späterhin verbieten es die Statt findenden Blutanhäufungen. Das Erbrechen, das als Symptom der Krankheit vorkommt, steht hiermit nicht in Widerspruch. Es ist ein *Conamen naturae*, die Krankheit ohne dasselbe viel heftiger; aber für sich nicht im Stande, dieselbe zu heben, denn es sollen hier der Magen und Darmkanal die gesammte Thätigkeit der Haut und der Lungen vicariirend übernehmen. Das frühzeitig gegebene und schnell und kräftig wirkende Emeticum (hierzu empfiehlt Vrf. *Pulv. Ipecac.*, *Cupr. sulphur. ana* 2 Gr. mit *Amyl.* 5 Gr. nach Verschiedenheit der Constitution ganz oder getheilt gegeben, und unterstützt durch einen scharfen Sinapismus auf die Herzgrube) wird durch seine Einwirkung auf das gesammte Nervensystem und Erregung der Hautthätigkeit bewirken, dass die übrigen nöthigen Mittel ihren Zweck leichter erreichen, und dass das nachher erfolgende freiwillige Erbrechen nicht so excedirend

auftreten kann. — Hr. Staatsrath H. stimmt dem Vrf. hinsichtlich des Nutzens des Brechmittels vollkommen bei, widerräth jedoch die scharfen, brechenerregenden Metallsalze.

Belladonna, zur Heilung der orientalischen Cholera in ihrer ersten Einwirkung auf den Menschen, und besonders zur Verhütung einer entstehenden, oder zur Tilgung einer schon vorhandenen Disposition für dieselbe. Von Dr. M. Mayer, prakt. Arzte in Berlin. Die Empfehlung der Belladonna zu dem genannten Zweck beruht auf der Voraussetzung, dass die Cholera auf einer spezifischen Irritation des *Plexus solaris* beruhe, während das Cerebralsystem längere Zeit frei und unbeeinträchtigt bleibt und erst später secundär leidet. Die besänftigende Einwirkung der Belladonna auf's Ganglien-system wird diese Irritation durch Ansteckung nicht entstehen lassen; dieses Mittel soll aber bis zu einem geringen narcotischen Einfluss auf das Gehirn gegeben werden, was den Maassstab der nöthigen Abstumpfung des Gangliensystems giebt. Von einer Auflösung von 4 Gran in 2 Unzen *Aq. Cinnam.* sollen täglich 2mal so viel Tropfen gegeben werden, als das Subjekt Jahre zählt, dann *pro dosi* mit einem Tropfen bis zur gelinden Narcose gestiegen, und diese durch eine passende Gabe erhalten werden. Bei dringender Gefahr und schon erfolgter Ansteckung soll rascher und kräftiger eingewirkt werden.

Vorschlag aus Erinnerung früherer Zeit. (Aus dem Briefe eines alten Arztes.) Bei einer sporadischen Cholera in einem tief gelegenen feuchten Theile Königsbergs gelang es dem Vrf. durch heisse Bähungen auf die obere Bauchgegend, den Rücken und die Extremitäten durch Umlegung in dem erwärmten Bette mit heissen Wasserkrügen und Darreichung von 1 oder 2 Tropfen *Laudanum* oder *Tinct. opii* 5. Tropfen auf etwas Zucker (ohne sonstiges Vehikel, alle Stunden oder halbstündlich so gereicht, dass jedesmal ein Tropfen mehr verabreicht und bis auf 10 — 15 Tropfen gestiegen wurde, und, wenn die Erscheinungen eine Besserung des Kranken verkündeten, in eben dem Maasse wieder herabgegangen wurde), die Kranken im Verlaufe weniger Stunden herzustellen. Trinken liess er trotz dem heftigsten Durste nicht. Der Verf. hält dieses Verfahren auch bei der jetzigen bösartigen Cholera für empfehlenswerth. Die hartnäckigsten Wechselfieber, die gleichfalls in jenen tiefen und feuchten Gegenden alljährlich epidemisch herrschten, verscheuchte er sicher und schnell (wie oben) dadurch, dass er in der Apyrexie das Laudanum stündlich, und einen Tropfen mehr, zu 7 bis 8 Tropfen hin-

auf, bis zum Anfall steigend, gab, und wenn der Anfall ausblieb, eben so wieder zurückging.

Heilverfahren des Hrn. Dr. Levestan zu Lenschütz in Polen. (Vrgl. Cholerablatt Nr. 21. S. 329.) Dass man von dem *Magister. Bism.* nicht immer die früher gerühmte Wirkung gesehen, dass in Danzig sogar ¾ der Kranken, die es erhielten, gestorben sind, davon sucht Verf. den Grund in einer schädlichen, entzündlichen Nachwirkung dieses Mittels, wobei er sich auf Orfila's Beobachtungen damit an Hunden *) stützt, die dem Hn. Staatsr. Hufeland jedoch nicht beweisend scheinen, indem man das Bismuth zu 6 Gran mehrere Tage lang ohne allen Schaden gegeben habe. Hr. L. empfiehlt dagegen das *Zinc. oxydatum* zu ½ bis 1 Gr. pr. d. stündlich gegeben, mit warmem Lindenblüthenthee oder dünnem Gerstenschleim. Bei Nachlass der gefährlicheren Symptome (Zeichen des allmählig aufhörenden Krampfes) werden die Pulver auch seltener verabreicht. Es leistet seine Wirkung entweder bald oder gar nicht, gewöhnlich bemerkten sie L. und Dr. Woialowski jedoch in 8 bis 10 Stunden. Geschieht diess nicht, so ist's immer noch zu andern Mitteln, namentlich zu Moschus und Opium, Zeit. Von den durch L. und W. behandelten Kranken soll kaum ein Zehntheil gestorben seyn. In der Ch. *acutissima*, die in 2 - 6 Stunden tödtet, scheitert alle Kunst. — Hr. St. Hufeland hält den Zink für angreifender für die Verdauungsorgane, als den Wismuth, weil er weit leichter Erbrechen erregt, Ref. aber gerade desshalb für energischer, bei der bösartigen Ch.

Kalte Begiessungen. Ein achtbarer Cholera-Hospitalarzt aus Königsberg versichert, dass die Begiessungen sehr glücklichen Erfolg gehabt haben. Werden die Kranken darnach warm bedeckt, gerieben und bekommen sie einige Dosen von flüchtigen Reitzmitteln (gewöhnlich *Tinct. Valer. aeth.*, in den schwersten Fällen *Aether. camphoratus*), so kommen sie

---

*) Orfila injicirte 6 bis 15 Gran davon auf einmal Hunden in die Jugularvene. Die lokalen Wirkungen auf das Herz und die Lungen bei diesem Verfahren, die ungefähr dieselben sind, als wenn ätzende Substanzen in die Kehlvene injicirt werden, sind jedoch wenig geeignet, über die eigenthümliche Wirkungsart des Wismuths Aufschluss zu geben. Alsdann liess er Hunde 1 bis 2½ Drachme *Bism. nitric. praecip.* verschlucken. Als Sektions-Resultat ergab sich ihm, dass dieses Präparat die Eingeweide entzünde und corrodire, und dass es zugleich auf die Lungen einwirke. Das Nervensystem aber, sympathisch gereitzt, schien die Hauptursache des Todes.

meistens nach einigen Stunden in einen schönen, warmen Schweiss. Manche Kranke, die in einem fast verzweifelten Zustande aufgenommen worden waren, waren nach 12 bis 24 Stunden Convalescenten. Oft wird durch diese Behandlung der Typhus verhütet, doch tritt er mitunter ein. Besonders glaubt W. in dieser Verhütung glücklicher zu seyn, seit er, sobald der erste Sturm vorüber ist, für reichliche Unterhaltung der Ausleerungen sorgt (durch *Ol. Ricini* oder, wo der Leib nicht empfindlich ist, selbst durch Rheum u. Salze), und bei den ersten Spuren von Blutandrang nach dem Kopfe, Blutegel setzt und kalte Umschläge, oft auch von Neuem Sturzbäder macht. — Opium wird nur in kleinen Dosen gegeben, und nur bis die übermässigen Entleerungen nach oben und unten sich mässigen.

Ueber die Contagiosität der Cholera; vom kön. preuss. Staatsrathe und Leibarzte Hrn. Dr. C. W. Hufeland in Berlin. (Aus der ausserordentl. Beilage zur allgem. Zeitung, Nr. 388. und 389. (7. Oktober) entlehnt.)

Ich glaube über diesen Gegenstand meine Meinung in meinen frühern Aufsätzen, besonders im Journal der prakt. Heilkunde, Aprilheft d. J., über den Unterschied von Epidemie und Contagion, hinlänglich ausgesprochen zu haben. Die Cholera ist ursprünglich Produkt der atmosphärisch-tellurischen Wechselwirkung, erzeugt aber auch in dem höchsten Grade ihrer Ausbildung ein Contagium, was sich von Individuum zu Individuum fortpflanzen kann. Sie vereinigt also Miasma und Contagium, Luft- und Menschen-Ansteckung. Sie trägt sich von Ort zu Ort über auf doppelte Weise: theils durch progressive Luftansteckung *), welche besonders dem Laufe der Ströme folgt, wie sich solches noch neulich bei der Uebertragung nach Berlin gezeigt hat, welche nicht zu Lande, sondern durch die Wasserverbindung der Warte, des Finnokanals und der Havel erfolgte; theils durch angesteckte Menschen und Sachen, wobei aber besonders zu bemerken ist,

*) Die stärksten Beweise für die atmosphärische Erzeugung sind: einmal das in vielen Orten gleich in den ersten Tagen bemerkte Erkranken einer sehr grossen Menge von Menschen in den verschiedensten Gegenden der Stadt, was durch persönliche Ansteckung nicht zu erklären wäre; zweitens die an vielen Orten, und auch in Berlin, bemerkten, lange vorhergehenden ähnlichen Unterleibs - Krankheiten, Brechruhren und Uebergangsformen, die sich allmählig bis zur Höhe der bösartigen Cholera steigerten; auch das nachfolgende Beispiel der Ansteckung eines Schiffes auf offenem Meere durch die Ortsatmosphäre.

dass diese Ansteckung höchst bedingt und desshalb selten ist, indem nämlich die wenigsten Kranken die Höhe der ansteckenden Kraft der Krankheit erreichen, und auch wiederum die wenigsten Menschen die zur Aufnahme der Krankheit erforderliche Receptivität haben. Es giebt also an jedem Orte eine doppelte Klasse von Kranken: solche, welche die Krankheit aus der Atmosphäre, und solche, die sie von Individuen erhalten haben; die erstere Klasse ist bei weitem die häufigste. Es scheint sich sogar, so gut wie Zusammendrängung vieler Kranken in Einem Hause den Ansteckungsstoff vermehrt und erhöht, und die Hausatmosphäre vergiftet, also auch an einem volkreichen Orte, wo die Krankheit herrscht, eine die Krankheit begünstigende Ortsatmosphäre zu bilden *). Es ist mir in der That unbegreiflich, wie unter Aerzten ein Streit über diesen Gegenstand Statt finden kann, ja, wie es leider hie und da geschehen, die Aerzte darüber in zwei Parteien, Contagionisten und Anti-Contagionisten zerfallen, und sich feindlich gegenüber stehen können. — Ist es denn nicht eine längst anerkannte Wahrheit, dass eine Krankheit durch epidemische Einflüsse entstehen, und dann ein Contagium entwickeln kann, und dass zugleich dieselbe Krankheit aus der Atmosphäre und auch aus einem Contagium erzeugt werden kann? — Ich habe gegen das grössere Publikum, um recht populär zu reden, mich des Beispieles des Schnupfens bedient, aber es passt auch für Aerzte. Niemand zweifelt, dass der Schnupfen durch allgemein herrschende nasskalte Luft epidemisch erzeugt werden kann; aber eben so wenig zweifelt man daran, dass einer, der diesen Schnupfen im hohen Grade hat, ihn auch durch einen Kuss einem andern Individuum mittheilen kann. Und ist es nicht derselbe Fall mit dem Scharlachfieber, mit der Ruhr, mit dem Keuchhusten u. s. w.? — Es ist gewiss eben so unrichtig, zu sagen: die Cholera erzeugt und propagirt sich bloss durch Ansteckung, als: sie entsteht nie durch Ansteckung. Das letztere ist unleugbar auch, aber höchst bedingt, der Fall. So bedingt, dass die Cholera-Contagiosität höchstens mit der Scharlach-Contagiosität, ja nicht einmal mit der Typhus-Contagiosität, verglichen werden kann, bei welcher die Fälle der Ansteckung viel häufiger und entscheidender vorkom-

*) Diess wird durch das neulich bekannt gewordene Faktum bestätigt, dass auf einem englischen Schiffe, das unterwegs durchaus in keine Berührung gekommen war, auf der Höhe von Riga in offener See plötzlich zwei Matrosen an der Cholera erkrankten.

men. — Also ist die Cholera keine Pest, und diejenigen gehen zu weit, welche sie mit dieser in gleiche Kategorie stellen. Denn das Pestcontagium ist viel gewaltsamer, unwiderstehlicher, bei weitem nicht so bedingt in seinen Wirkungen durch Disposition und andere Umstände, wie das Choleragift; dagegen aber nur durch Berührung, nicht durch die Luft, mittheilbar, wogegen man die Cholera auch aus der Luft bekommen kann. Vorsicht und vernünftige Absonderung wird also auch hier einen Theil der Ansteckungs-Möglichkeit entfernen, obwohl nie vollkommen, so wie das bei der Pest allerdings möglich ist.

Fassen wir nun das, was die bisherige Erfahrung, auch bei uns in Preussen und hier in Berlin, bestätigt hat, zusammen, so lässt sich Alles auf folgende wenige Sätze zurückführen:

1) Man kann die Cholera sowohl aus der Luft, als durch Ansteckung erhalten.

2) Die erstere Mittheilungsart ist viel häufiger, als die letztere.

3) Zur Aufnahme beider Mittheilungen gehört aber eine eigenthümliche Receptivität des Organismus.

4) Diese Empfänglichkeit kann durch gewisse in unserer Gewalt stehende Einwirkungen erzeugt und begünstigt werden, und diese sind: Ueberladung des Magens, Genuss saurer, blähender, gährender, kältender, unverdaulicher Speisen und Getränke, das Uebermaass von spirituösen Getränken, Erkältung, Durchnässung, Aufenthalt in feuchter Luft, niederschlagende Gemüthsaffekte. Die Erfahrung hat unzählige Mal gelehrt, dass unmittelbar nach der Einwirkung solcher Potenzen die Cholera ausgebrochen ist, da hingegen fast kein Beispiel existirt, wo dieselbe ohne solche vorhergegangene Einwirkungen entstanden wäre.

5) Die Verhütung der Cholera durch Abhaltung des Ansteckungsstoffes ist nur unvollkommen möglich, da die Mittheilung durch die Luft gar nicht, und die durch das persönliche Contagium nur zum Theil zu verhindern ist. Doch sind die desshalb von den Regierungen getroffenen Maassregeln löblich und dankenswerth.

6) Das sicherste Schutzmittel bleibt daher: die Verhütung der Empfänglichkeit für die Krankheit, und diese besteht in der Vermeidung der oben genannten Beförderungsmittel derselben und in gutem Muthe.

Miscellen.

Cholera bei einem Hunde ist von Dr. Otto durch die Sektion nachgewiesen worden. Ein sogenannter Pintscher war seinem Herrn ins Lazareth gefolgt, hatte bei dem Sterbenden im Bette gelegen, und aus dem Nachtgeschirre das Ausgebrochene mit grossem Appetite getrunken: schon am zweiten Tage erkrankte er und starb bald mit Erbrechen, Durchfall und Krämpfen. Bei der 36 Stunden nach dem Tode angestellten Sektion fand sich der Körper des Thieres ungewöhnlich steif und verzerrt, der Schwanz niedergebogen, die Augen vorstehend, klar und geröthet, alle Muskeln verkürzt, hart, roth, blutleer, wie Schinken, — Gehirn, Rückenmark, Brust- und Baucheingeweide gerade so, wie bei menschlichen Choleraleichen, der Herzbeutel gleichsam trocken und undurchsichtig, eben so das Bauchfell, Brustfell und die harte Hirnhaut, — gelbe, gallertartige Polypen im Herzen, alle Arterien mit dunklem Blute erfüllt, der Magen stark gefaltet, in der Mitte und am Pförtner zusammengeschnürt; — im Dünndarme die bekannte, wie Reismasse aussehende Flüssigkeit, die aber im Zwölffingerdarm und im Anfang des Krummdarmes von Galle gelblich gefärbt war; — der Dickdarm sehr zusammengezogen und leer, bis auf ein paar trockene Kartoffelschaalen, etwas gekautes Holz und drei Gewürznelken; — der Hodensack fest, die Hoden bis zum Bauchring heraufgezogen; die Nieren blutarm, die Harnblase sehr verengt, doch etwas gelben und klaren Urin enthaltend. Diesem Leichenbefunde zufolge ist der Hund wohl ohne Zweifel an Cholera gestorben. (Rust's Magazin. XXXVI. 2.)

Prag am 6. Jan. 1832. (Aus einem Schreiben in der Leipz. Zeitung. 1832. Nr. 9.) Man hat durchaus bei den ersteren Erkrankungen in einigen dürftigen Wohnungen an der Moldau keine Spur eines unmittelbaren Contagiums durch Schiffe entdecken können. Die Cholera ist gleichsam aus dem Flusse selbst hervorgestiegen, denn im Wasser und Ufersumpfe ist ihre Wiege. Im Ganzen hat sie selbst denn noch, als die Erkrankungen in 24 Stunden bis zu 80 und 100 stiegen, wovon $\frac{2}{3}$ starben, nur immer die niedrigste, im Schmutze lebende, und im Trunke ihr Heil suchende Klasse ergriffen. Allgemein führt man als Ursache des Schrecken verbreitenden, schnellen Steigens der Cholera in Prag die vom Erzbischofe ertheilte Dispensation des Fleischessens an. Die Fischhändler, welche darauf nicht gefasst gewesen waren, hatten sich, wie gewöhnlich, mit Fischen zur Fastenspeise reichlich versehen. Da diese nun unverkauft blieben, mussten sie ihre theuern Fischvorräthe um jeden Preis losschlagen, und so genoss eine Klasse der Bewohner Prags, welche sonst diese kostbare Fischkost nicht bezahlen konnte, sie in solchem Uebermaasse, dass die Seuche dadurch in 24 Stunden furchtbar vermehrt wurde. Doch hat sie auch hohe Stände, selbst Aerzte

nicht ganz verschont, und da ist sie allerdings aus dem miasmatischen Zustande auch in den contagiösen, aber wieder nicht durch unmittelbare Berührung und Ansteckung getreten. Manche Stadtquartiere an der kleinen Seite und nach dem Hradschin zu hat sie selbst bei ihrem Culminationspunkte noch immer verschont. Durchaus rettend wurden in Prag die allgemeinen Erwärmungs- und schweisstreibenden, innern und äussern Mittel gleich beim ersten Anmelden des Uebels gefunden. Im 2ten und 3ten Zeitraume war es höchst misslich. Keine von allen Kurarten, die Anfangs am meisten beliebte antiphlogistische nicht ausgenommen, bewährte eine allgemeine Anwendbarkeit.

In Gallizien sind seit dem Ausbruche der Krankheit bis zum 31. Decbr. erkrankt 260,044, genesen 162,273, gestorben 97,770, und nur noch 1 Erkrankter verblieben. (Preuss. Staatszeitung.)

Herr v. Loder bemerkte in der Petersburger akadem. Zeitung v. 28. Oktober 1830, dass das Klima auf die Wirkung der Mittel auch in der Cholera grossen Einfluss habe. Das Verhältniss der Befallenen war bei Männern und Weibern wie 8 zu 5.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

73) *Leichtfassliche Anweisung zur Erkenntniss und Behandlung der Cholera*, für die Bewohner des platten Landes, von Dr. v. Treyden, Stadtphysikus in Königsberg in Preussen. Königsberg 1831. I. und 31 S. (3 Gr.)

Ein, seinem Zweck vollkommen entsprechendes Schriftchen, das zunächst aus der Erfahrung am Krankenbette hervorging. Es beginnt mit den Zeichen und Verlauf der Cholera, und geht dann zur Diagnose und Behandlung derselben über. Ganz vorzüglich wirksam sollen sich kalte Begiessungen im warmen Bade gezeigt haben, auf welche der Kranke, gut abgetrocknet, im Bette möglichst erwärmt werden, und eine Tasse Kamillenthee mit einem Esslöffel Wein oder Branntwein trinken muss. Die Bäder müssen bis zum Eintreten des warmen Schweisses alle 3—4 Stunden wiederholt, dann aber unterlassen werden. Eiskalter Schweiss des Körpers oder Gesichts kontraindizirt das Baden nicht. Die kalten Uebergiessungen sollen oft noch in den heftigsten Krankheitsfällen, wo bereits alle Hoffnung aufgegeben war, Rettung gebracht haben. Zum innerlichen Gebrauche wird je nach Umständen *Tinct. Valer. aether.* mit oder ohne *Opium*, oder auch Kampheräther empfohlen, letzterer namentlich, wenn gleich beim Ausbruche

der Cholera kalte Schweisse und Pulslosigkeit vorhanden sind. Die Behandlung der gewöhnlichen Nachkrankheiten enthält das Bekannte. Bei typhösem Zustande mit erhöhter Körperwärme empfiehlt Verf. 8—10 Blutegel an Stirn und Schläfe, Eisblasen auf den Kopf und Sturzbäder. Innerlich aber zweistündlich einen Esslöffel Chlorwasser mit etwas Haferschleim. Dabei werden spanische Fliegen in den Nacken und Senfteige an die Waden gelegt. Zeigt das Nervenfieber jedoch mehr den Charakter der Schwäche, so sind, in Bezug auf innerliche Mittel, Kampherpulver oder ein *Infus. Valerian.* mit *Liq. anod. m. Hoff.* statt des Chlorwassers angezeigt. In beiden Fällen muss beständig für 2—3 malige tägliche Leibesöffnung gesorgt werden. Beigefügt ist zum Schluss ein Verzeichniss der einfachen und zusammengesetzten Arzneimittel, welche in des Verfs. Schrift empfohlen sind, und zum Theil vorräthig gehalten werden müssen.

74) *Die Frage über Contagiosität oder Nicht-Contagiosität der asiatischen Cholera*, wissenschaftlich erörtert durch Dr. Aug. Wilh. v. Stosch, Leibarzt ihrer Königl. Hoheit der Kronprinzessin von Preussen, Ritter u. s. w. Berlin bei Humblot. 1831. 38 S. (6 Gr.)

Der geehrte Hr. Vrf. versucht in vorstehender Schrift den Beweis zu führen, dass es ein grosser Missgriff war, die Cholera zu den, im eigentlichen Sinne des Wortes kontagiösen Krankheiten zu zählen. Er geht dabei nicht von Thatsachen aus, welche für seine Ansicht sprechen oder zu sprechen scheinen, sondern von dem pathologischen Verhalten der Cholera in Vergleich zu andern contagiösen Krankheiten, und dem Auftreten und Verlaufe der Epidemie im Zusammenhange mit der längere Zeit vorangehenden allgemeinen Krankheitskonstitution. Das Gesammt-Resultat der Erörterungen des Herrn Vrf. ist in nachstehenden Sätzen enthalten: 1) Die sogenannte asiatische Cholera ist eine epidemische Krankheit. Sie hat höchst wahrscheinlich ihren Ursprung in einem gestörten Verhältniss des, die Gesundheit des Menschen bedingenden tellurischen und atmosphärischen Princips, wesshalb sie auch nicht miasmatisch zu nennen ist, weil dieser Ausdruck den Begriff eines positiven materiellen Krankheitsstoffes in sich fasst, und das krankmachende Princip vielleicht in etwas Negativem besteht. 2) Die genannte kosmische Bedingung für das Entstehen der Seuche entwickelt sich an jedem Orte freithätig; nicht plötzlich, sondern nach und nach; bald mehr bald weniger intensiv; daher die Vorboten der eigentlichen Epidemie, daher die Uebergangsformen, daher der Umstand, dass der Ausbruch nie durch einen Erkrankungs-, sondern durch einen Todesfall bezeichnet wird; Todesfälle aber entstehen erst, wenn der epidemische Heerd einen gewissen Grad von Intensität erlangt hat; Erkrankungsfälle

weit früher. — 3) Die Cholera verbreitet sich demnach nicht durch Verschleppung von Ort zu Ort; sie überspringt oft grössere Strecken. Gründe für ihre angebliche Verschleppung beruhen sehr oft auf irrthümlichen Thatsachen, oft sind sie nur Scheingründe. — 4) Die Cholera, als Krankheit betrachtet, bietet nicht die geringste Analogie mit den eigentlichen contagiösen Krankheiten dar; alle charakterisirenden Kennzeichen letzterer fehlen ihr. — 5) Eine Analogie mit den miasmatisch-contagiösen Krankheiten wird ebenfalls vergeblich für sie gesucht. — 6) Sie gehört in die Reihe von Nervenkrankheiten, hat als epidemische Nervenkrankheit die meiste Analogie mit dem intermittirenden Fieber, wie sehr sie dem Wesen nach auch von demselben verschieden seyn mag. Als Nervenkrankheit hat sie mit ersteren eine eigenthümliche Contagiosität gemein, welche Uebertragungsart wohl nur uneigentlich so genannt wird, da sie auf einem ganz anderen Princip, oft nur auf dem unmittelbaren Eindruck durch die Sinne, oft nur auf dem psychischen Eindrucke (Gähnen, Erschrecken) beruht. — 7) Alle im epidemischen Heerde der Cholera lebenden Menschen werden, je nach ihrer Constitution, mehr oder weniger durch denselben ergriffen. Viele sogar werden sich dieses Einflusses auf eine oder die andere Weise bewusst. Alle tragen in einer eigenthümlichen Verstimmung des Nervensystems die Opportunität für die Krankheit in sich; und jeder nachtheilige Einfluss, es sey derselbe, welcher er wolle, kann deren Entwickelung bewirken. — 8) Je mehr der Mensch diese nachtheiligen Einwirkungen zu vermeiden in seiner Gewalt hat, desto gesicherter ist er vor dem wirklichen Erkranken. — 9) Ist die Erkrankung einmal erfolgt, so lässt sie sich durch schleunig angewandte zweckmässige Hülfe in den mehrsten Fällen in ihrem Entstehen unterdrücken. — Hieraus folgert Verf.: dass alle und jede Sperre unnütz und schädlich sey; 2) dass die mit so vielen Vexationen verbundenen Lokalsperren, statt die Krankheit abzuhalten, ihr den meisten Vorschub leisten, und dass 3) die Maassregeln der Regierung gegen die Cholera einzig auf die Schützung der Individuen vor dem Erkranken gerichtet seyn müssen, was auf dreierlei Weise erzielt werden kann: a) durch Vermeidung alles dessen, was die Gemüther aufregt und beunruhigt, wohin auch ein strenges Verbot aller populären, die Krankheit mit übertriebenen Farben schildernden Schriften gehört. b) Durch Auftreibung hinlänglich pecuniärer Mittel, um die Lage der ärmern Klasse in jeder Art zu verbessern, und ihr die Vorsichtsmaassregeln gegen die Krankheit zu erleichtern. c) Durch eine zweckmässige Belehrung dieser Klasse über die ersten Zeichen der Krankheit, um ihr im Erkrankungsfalle sogleich die nöthigen Hülfsleistungen zukommen lassen zu können.

75) *Die Erkenntniss, Verhütung und Heilung der ansteckenden Cholera*, von Dr. K. F. H. Marx, ordentlichem Prof. der Medizin in Göttingen. Carlsruhe und Baden, bei Marx. 1831. VIII. und 385 Seiten. (2 Thlr. 6 Gr.)

Die Materialien zu vorstehendem Werke, in dem Vrf. sich auf das Entschiedenste für die Kontagiosität der Cholera erklärt, sind grösstentheils aus ausländischen, meist englischen und französischen Schriften und Originalberichten entnommen. Verf. glaubt in demselben nichts Wesentliches übergangen, nichts Thatsächliches verschwiegen zu haben; bei dem Allen ist die Darstellung, trotz des bedeutenden Volumens, bei übrigens splendidem Drucke, nicht ermüdend. Da der Hr. Verf. grösstentheils nur fremde Ansichten und Erfahrungen sammelte, so liegt das Verdienstliche seines Werkes weniger in Aufstellung neuer Hypothesen, als in der zweckmässigen Zusammenstellung des schon Bekannten. Namentlich kann sein Werk als der Repräsentant aller bisher aufgeführten Gründe für die Kontagiosität der Cholera angesehen werden. In diesem Sinne sind auch die Vorsichtsmaassregeln zur Verhütung der Einschleppung der Krankheit entworfen.

76) *Untersuchung über die Verbreitungsart der asiatischen Cholera*, von Dr. E. F. G. Herbst, Privatdocenten zu Göttingen. Göttingen 1832. (12 Gr.)

Diese Schrift ist im eigentlichsten Sinne der Antipode der vorhergehenden. Wie jene die Contagiosität, so sucht diese die miasmatisch-epidemische Natur der Cholera darzuthun. Beide werden unstreitig ihr Publikum finden, beide aber auch dem Andersdenkenden kaum als vollgültige Beweise genügen. Vorstehende Schrift zerfällt in einen allgemeinen und einen besondern Theil. Im allgemeinen ist von miasmatischen und kontagiösen Krankheiten überhaupt die Rede. Als einen hauptsächlichen Grund gegen die Kontagiosität der Cholera führt Vrf. an, dass sich die epidemische indische Brechruhr nicht wesentlich von der sporadischen indischen Brechruhr unterscheide, und man nicht begreife, wie eine Krankheit, nachdem sie Jahrhunderte vorgekommen war, auf einmal kontagiös geworden seyn solle (!). Der besondere Theil handelt von der Entstehung und ersten Verbreitung der Cholera in Indien (nichts Neues), thut dann die Unhaltbarkeit der Gründe dar, welche für die Kontagiosität zeugen sollen, und entwickelt endlich die Ansichten und Gründe, welche für die Verbreitung der asiatischen Cholera durch allgemeine epidemisch-miasmatische Ursachen sprechen. Auch in diesem Abschnitte werden mit der Literatur der Cholera vertraute Leser kaum etwas Neues, das Bekannte jedoch gut zusammengestellt finden.

Ausgegeben am 28. Februar 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 37.

I. *Auszüge aus medizinischen Zeitschriften.*

Ueber die asiatische Cholera in Berlin. Aus einem Berichte des Hrn. Prof. Dr. E. Horn für seine Collegen in solchen Gegenden, welche die Seuche bis jetzt noch nicht erreichte. (Horn's, Nasse's und Wagner's Archiv für medizinische Erfahrung. 1831. 5tes Heft. Septbr. und Oktober.) S. 824—840.

Wiewohl vom ersten Auftreten der Cholera bis zur Zeit der Abfassung dieses Berichts, wie der würdige Hr. Vrf. einräumt, für die Behandlung der Krankheit wenig gewonnen worden ist, so haben sich doch aus den gemachten Erfahrungen genügende Resultate über die Ursachen der Krankheit und wichtige Lehren für ihre Verhütung ergeben. — Die Cholera ist in B. plötzlich, ohne alle Vorboten, aufgetreten; es sind keine Uebergangskrankheiten beobachtet worden, die Atmosphäre war wärmer als gewöhnlich, aber in ihren wahrnehmbaren Eigenschaften gesund, und der Bildung häufiger und bösartiger Krankheiten nicht ausgezeichnet günstig. Es ist nicht denkbar, dass sich unter diesen Umständen ein Miasma als materielle Ursache einer so ungeheuern, in ähnlicher Art in Berlin nie vorgekommenen Krankheit habe erzeugen können. Es lässt sich auch nicht einsehen, warum, wenn ein solches Miasma wirklich seit 6 Wochen in der Atmosphäre existirte, unter 230,000 Einwohnern täglich nur etwa 30—40 derselben ergriffen wurden, und warum einzelne Stadttheile fast ganz von der Seuche verschont blieben. Man ist demnach genöthigt, um das Auftreten und die Verbreitung der

Cholera zu erklären, einen materiellen Stoff, ein Kontagium anzunehmen. Wie kann man wohl glauben, sagt Vrf. weiter, dass ungeachtet der grössten Verschiedenheit der geographischen Eigenthümlichkeit, Witterung, Temperatur, der Winde, in demselben Augenblicke, in welchem die Cholera in Cairo, Alexandrien, Odessa, Moskau, Warschau, Petersburg, Königsberg, Breslau, Berlin, Wien, Ofen, Magdeburg, Hamburg zu gleicher Zeit herrscht, die Atmosphäre dieser Orte in Hinsicht ihrer verderblichen Mischung eine und dieselbe sey? — Nur durch Annahme einer allmähligen, durch Menschen bewirkten Verschleppung eines Krankheitsgiftes lässt sich eine solche Ausbreitung einer epidemischen Krankheit erklären, denn die medizinische Erfahrung giebt kein Beispiel von einer solchen ungeheuern Ausdehnung über mehrere Welttheile bei miasmatischen Krankheiten.

Dass die asiatische Cholera durch Ansteckung sich verbreite, zeigt in Berlin: 1) die Weise, wie die Krankheit bis nach diesem Orte vorgedrungen ist. Es ist nämlich gewiss, dass sie sich von der polnischen Gränze bis nach Berlin fast ausschliesslich an den Orten gezeigt, wo die, durch die Militär-Kordons am schwersten zu hemmende und den Verkehr überall am meisten begünstigende Kommunikation, nämlich die zu Wasser vermittelst der Schifffahrt, entweder die muthmassliche, oder die offenbare Veranlassung zur Verschleppung derselben gegeben hat. Die (bei Schropp und Comp.) nach sicheren Quellen erschienene Cholera-Karte*) zeigt diess näher. Ganz feucht und niedrig liegende Dörfer im Oderbruch und im Spreewald blieben von der Krankheit verschont, sobald keine Kommunikation durch Schifffahrt Statt fand. 2) Zeigt diess die Art, wie sich die Krankheit im Allgemeinen in Berlin verbreitet hat. Nach dem ersten Todesfalle eines Schiffers auf einem Kahne, der nach Charlottenburg gekommen war, fielen die ersten 3 Tage die Krankheitsfälle nur auf der Spree und in Häusern am beschifften Arme der Spree vor. In den ferneren Fällen am 4.—5. Tage war die Verschleppung durch Personen, die mit den Kranken Verkehr gehabt hatten, oder doch mit Schiffern in Berührung gekommen waren, deutlich nachzuweisen. In Bezug auf die von der Cholera befallenen Strassen und Häuser gilt kein allgemein geltendes Gesetz, das

---

*) Eine Cholera-Karte, die die Verbreitung der Cholera seit ihrer Erscheinung im J. 1817 über Asien, Europa und Afrika übersichtlich darstellt, erschien im Januar im grössten Landkartenformat im geograph. Institut zu Weimar. Preis ½ Thlr.

aus ihrer hohen oder niedrigen, trocknen oder feuchten Lage abzuleiten wäre, aber die Krankheit findet sich mehr in engen, dunkeln, feuchten Strassen, Höfen und Hinterhäusern, mehr in belebten und volkreichen Gegenden der Stadt. 3) Das zahlreich beobachtete Erkranken derer, die in anhaltendem und ermüdendem Verkehr mit Cholera-Kranken und Cholera-Leichen stehen. Vrf. giebt hierüber hinreichende Belege. 4) Das sehr häufige Stattfinden wiederholter Erkrankungen in derselben Familie und in demselben Hause. Ueber die Zeit zwischen dem Ausbruch des ersten, und dem des 2ten Falles in einem Hause hat sich vom 31. August bis zum 20. Septbr. Folgendes gefunden: nach einem Tage folgte die zweite Erkrankung 65 Mal,

nach 2 Tagen	34 mal		nach 6 Tagen	7 mal	
- 3 —	23 —		- 7 —	3 —	
- 4 —	16 —		- 8 —	2 —	
- 5 —	11 —		- 9 —	0 —	

Es sind aber in einzelnen Häusern 4, 5 bis 8 Fälle von Cholera nach einander vorgekommen. 5) Die eben so zahlreichen und bewährten Beobachtungen von Fällen, wo Individuen, die inficirte Häuser besucht hatten, an andern Orten erkrankten, wonach sich die Krankheit an diesen Orten weiter verbreitete. Von den hier erzählten merkwürdigen Fällen geben wir nur folgende an: In einem Militär-Lazarethe, in welchem bis dahin kein Cholerakranker vorgekommen, dessen Bewohner von der Stadt getrennt, dessen Ausgänge durch Wachen besetzt waren, wird dessenungeachtet ein der Entlassung naher Convalescent cholerakrank. Pat. wird ohne Verzug einem Cholera-Lazarethe überschickt, und gesteht, seinen Tod ahnend, dem bisherigen Arzte, dass er Mittel gefunden habe, heimlich das Hospital zu verlassen, um die von seiner an der Cholera verstorbenen Mutter hinterlassenen Sachen in Empfang zu nehmen, und dass er zugleich auch ein Haus, wo vier Cholerakranke lagen, besucht habe. Nach ihm verfiel auch sein Nebenmann im Militär-Lazareth in dieselbe Krankheit. —

Während sich die Cholera in Bezug auf die Ansteckungsart, dem ansteckenden Nervenfieber analog zu verhalten scheint, so unterscheidet sie sich doch wesentlich von diesem und andern ansteckenden Krankheiten in Bezug auf den Grad von Disposition, der zur Aufnahme und Ausbildung des Ansteckungsstoffes erfordert wird. Die Geneigtheit, das Choleragift aufzunehmen, scheint vorzugsweise bedingt zu werden: 1) durch das kindliche Alter. In derselben Familie werden fast

in der Regel mehrere Kinder nach einander von der Cholera befallen. Die kleineren erkrankenden Kinder sterben fast immer. 2) Durch das Greisenalter. Von über 60 Jahre alten Personen ist fast kein einziger genesen. 3) Durch vorhandene Krankheit oder Kränklichkeit, vornehmlich durch Durchfälle und Koliken. Schwindsuchten, Hautkrankheiten, Syphilis, Geschwüre schützen eben so wenig als Schwangerschaften vor der Cholera. 4) Durch Erkältung und Unmässigkeit im Essen und Trinken.*) — Was Furcht vor der Cholera anlangt, so hält Verf. dafür, dass der Gemüthszustand des Individuums über die Aufnahme des Choleragiftes und dessen innere Aneignung nicht wesentlich entscheidet.

Symptome und Verlauf der Cholera in Berlin waren dieselben, wie sie in Ostindien, Russland, Polen und Preussen beobachtet und beschrieben wurden. Folgende Hauptunterschiede der Formen liessen sich auch in B. wahrnehmen: 1) Plötzliches Ergriffenwerden mit Angst, Unruhe, Schwindel, einem geringen Purgiren und Erbrechen, worauf bald Kälte des Körpers, Pulslosigkeit, und zuweilen schon nach einigen Stunden der Tod folgt. 2) Häufiges Erbrechen und Purgiren einer eigenthümlichen, serösen, oft weissgelblichen Flüssigkeit, dabei unbeschreibliche Angst, grosser Durst, Krämpfe in den Extremitäten, Pulslosigkeit, Kälte und bläuliche Färbung der Körperoberfläche. Tod nach 24 Stunden, 2 oder 3 Tagen. In seltenen Fällen stellte sich auch die Krankheit mit allmählig zunehmendem schmerzhaftem Ziehen und Krämpfen in Armen und Beinen ein, die mehrere Stunden, halbe Tage und darüber anhielten, und worauf erst später die übrigen Erscheinungen nachfolgten. 3) Nachlass der oben genannten Erscheinungen und Uebergang zu einem mit dem Typhus verwandten Hirnleiden, welches fast immer tödtlich ist, obgleich in diesem Fall das Leben oft einige Tage länger dauert. Es ist dieser Zustand oft Folge der Behandlung, die zwar die Form des Uebels veränderte, aber dasselbe nicht zu heilen vermochte.

---

*) Hier erwähnt Vrf. die Vorkehrungen bei dem Militär in Berlin. Sämmtlichen Truppen wurde genügend warme Bekleidung und eine hinreichende Soldzulage gegeben, um nicht nur Mittags, sondern auch Morgens und Abends, nach bestimmten Vorschriften bereitete warme Speisen sich zu verschaffen. Ueberdem erhielten sie des Morgens eine angemessene Portion bittern Branntweins, wogegen jede Unregelmässigkeit in der Diät, z. B. schon der Genuss des rohen Obstes, mit Arrest bestraft wurde. Abends um 6½ Uhr musste jeder Soldat in der Kaserne seyn und überhaupt allen unnöthigen Verkehr mit der Stadt vermeiden.

Die Leichen derer, die im ersten Anfalle der Cholera starben, haben ein ganz eigenthümliches Ansehen. Einige sehen aus, als wenn sie noch lebten; halb geöffnete Augen, die nach oben gewandt sind; tiefe, dunkle, die Augen umgebende Höfe, die Gesichtszüge höchst verzerrt, als wenn ihre Qualen noch fortdauerten; die meisten bläulich gefärbt und im höchsten Grade steif; wobei die grossen Muskeln stark hervortreten und die Finger fest zusammengezogen sind. — Man findet in diesen Leichen den Magen und Dünndarm voll von der molkenartigen Flüssigkeit; die äussere Fläche der Gedärme und ihre Schleimhaut theilweise geröthet, letztere etwas erweicht und die Peyer'schen und Brunner'schen Drüsen angeschwollen. Das Herz und die grossen, sowohl arteriellen als venösen Gefässe strotzen von einem halbflüssigen, blauschwarzen, zuweilen rothstreifigen, auch nicht selten mit Luftblasen vermischten Blute. Bei denen, welche in einer spätern Periode der Krankheit starben, verliert sich das vorhin beschriebene charakteristische Aussehen der Leichen. Der Darmkanal enthält dann eine, der Schleimhaut anhängende, eiweiss- oder gallertartige, mehr oder weniger mit Galle vermischte Substanz, und nun zeigen sich die grossen Organe, namentlich das Gehirn, das Rückenmark und die Leber strotzend vom Blute. Die Lungen sind häufig blutleer, aber voll Luft und von hellem, schwammigem, gesundem Ansehen. Bei denen, die später gestorben sind, erscheinen sie mit vielem schwarzen Blut überfüllt. Nieren und Harnblase sind bekanntlich leer, so lange der Cholera-Anfall dauert. — Die meisten Erscheinungen, welche die Leichenöffnungen darbieten, sind als Wirkungen der Seuche zu betrachten. Ein eigentlicher Entzündungszustand wird in der Regel nicht gefunden. Am wichtigsten, und auf die eigenthümliche Natur der Krankheit, die durch den Zutritt eines thierischen Giftes entstanden, hinweisend, ist jene Verwandlung des Blutes, wie sie in ähnlicher Art nach Vergiftungen mit Blausäure, Arsenik, Kohlendampf vorgekommen, aber in andern, besonders epidemischen, miasmatisch entstandenen Krankheiten niemals gefunden ist.

Behandlung. Mit wenigen Ausnahmen sind alle Aerzte einverstanden über die äussere Behandlung. Ein erwärmendes, belebendes, reitzendes Verfahren gegen die Oberfläche hat im *Stadio prodromorum et initii morbi* recht oft genützt. Heisse Luft-, Dampf- und Wasserbäder, letztere zu 30—32° R. und mit *Kali caust.* 5 Unc., oder mit *Acid. muriat.* und *nitric. ana* 3 Unc. geschärft, haben besonders gute Dienste

geleistet. — Von den innerlichen Mitteln hat keins einen fest begründeten Ruf erhalten. Bei vollendeten Formen der Ch. waren alle Methoden unnütz. Nur wo die Behandlung in den ersten Stunden des Erkrankens begann, gelangen manche Heilungen vollkommen. Besonders ungünstig war der Verlauf bei Greisen, kleinen Kindern und Säufern. Viele mögen zu den Geretteten gerechnet werden, bei denen die Cholera-Angst Nervenzufälle herbeigeführt hat, welche der ächten Ch. fremd sind, Personen, die nur an einer Schein-Ch. litten, an Zufällen, die mit den ersten Erscheinungen der ächten Ch. einige Aehnlichkeit hatten, wo aber der Drang der Eile eine sorgfältige Prüfung und längeres Abwarten hinderte. — Die Chlor-Räucherungen, deren desinficirende Kraft nirgends durch zuverlässige Erfahrungen nachgewiesen ist, wurden sehr gemissbraucht, und hier und da haben sie Beklemmungen, Husten, Blutspeien, Nervenzufälle hervorgebracht. Sie werden hoffentlich den zuverlässigern Reinigungsmethoden durch Kälte und Hitze, Laugen- und Seifenbäder, Waschungen, Luftzug u. dgl. Platz machen. Neue Waaren, Akten, Zeitungen etc., die mit Choleragift nicht in Berührung gekommen, bedürfen der Desinfektion nicht. Auch die Essig- und Nelken-, und andere Arten von Räucherungen verloren allmählig das früher allzugrosse Vertrauen, wogegen regelmässige Thätigkeit, angemessene Diät und Lebensordnung, Genuss geselliger Aufheiterungen sich als die heilsamsten Schutzmittel gegen die Cholera bewähren.

Ueber das Wismuth in seiner Wirkung auf die thierische Organisation mit besonderer Rücksicht auf seine Heilkraft in der *Cholera morbus*. Vom Prof. Mayer in Bremen. (Aus Hufel. und Osann's J. für die prakt. Heilk. Octoberheft. S. 65—80.)

Die widersprechenden Nachrichten über den Nutzen dieses Mittels, namentlich bei Magenkrämpfen, und die unklare Kenntniss über seine Wirkungsart bestimmte den Vrf. hauptsächlich, seiner Anwendung bei der Ch. or. wegen, eigene Versuche damit vorzunehmen, welche bei Katzen, Kaninchen und einem jungen Hunde mit Gaben von ½—1 Dr., 1½ Dr., ja bei einem jungen Kätzchen mit ½ Unze angestellt wurden. Die Ergebnisse dieser Versuche sind folgende, zunächst auf Magen und Darmkanal constant ausgesprochene: Im geringen Grade bei der Einwirkung von ½ Drachme Wismuth, in einem Zeitraume von mehreren Stunden gegeben, findet bei pflanzenfressenden Thieren, nämlich bei Kaninchen, bei welchen der

Magen und Darmkanal an eine stärkere Oxydation der Säfte schon gewöhnt sind, keine bedeutende Affektion, bei fleischfressenden Thieren aber, namentlich bei Katzen, bedeutende schmerzhafte Affektion des Unterleibes Statt. Wird mit der Dosis bis zu 1 Drachme gestiegen, welche das Thier auf einmal oder allmählig in einem Zeitraume von 3 Tagen erhält, so bemerkt man während dem Leben des Thieres bei Carnivoren Erbrechen und Durchfall, Schmerzen im Unterleibe, beschleunigte und beschwerliche Respiration, Unregelmässigkeit und Ausbleiben des Herzschlages, Lähmung der hintern Extremitäten und den Tod nach kurzen Convulsionen, bei der vollen Gabe auf einmal schon nach 6 Stunden eintretend. Nach dem Tode findet man eine über die ganze innere Oberfläche des Magens und Darmkanals sich ausbreitende gallertartige Erweichung der Schleimhaut dieser Organe, welche im höhern Grade mit Röthung und Blutausschwitzung in dessen Theilen verbunden ist. Diese Ecchymosen sieht man bis zum After hin. Bisweilen ist diese Blutausschwitzung im Magen so bedeutend, dass sie an eine ähnliche Ausschwitzung im *Morb. niger H.* und im gelben Fieber erinnert. Bei länger fortgesetztem Gebrauche des Wismuths bemerkt man einen krätzähnlichen Ausschlag über den ganzen Körper, grosse Abmagerung und Blutmangel in allen Organen, und eine Beschaffenheit der Eingeweide der Brust und des Unterleibes, so wie auch des Gehirns, als wären diese Organe längere Zeit in Essig eingeweicht gewesen. In der Milz, in den Lungen, besonders in der dem Magen näher liegenden, bemerkt man solche Blutausschwitzungen, die durch das Austreten eines schwarzen, sogleich coagulirenden Blutes entstehen. Daraus lassen sich die Respirationsbeschwerden der Thiere vom Wismuth erklären. In den Herzhöhlen findet man schwarzes coagulirtes Blut, dessen Coagulation schon vor dem Tode Statt hatte, wie die sich auch vorfindenden rothen und weissen polypösen Blutconkremente ergeben. Die Lähmung der hintern Extremitäten, die Orfila nicht angegeben, hält Verf. für eine consensuelle Affektion des untern Theiles des Rückenmarkes, von der so bedeutenden Schwächung des Magens und Darmkanals herrührend, und die Convulsionen vor dem Tode gehen nach ihm von den Anhäufungen von schwarzem coagulirtem Blute in den Herzhöhlen und in der Lungensubstanz aus, welche den Kreislauf und die Respiration hemmen. — Diesem nach erscheint das Wismuth dem Hrn. Vrf. bei der Ch. durchaus nicht passend, ja die von diesem Mittel bewirkten Blutcoa-

gulationen scheinen dasselbe ganz besonders in jener Krankheit zu contraindiciren. Wenn er auch zugeben möchte, dass es bei einer mehr gastrisch-galligen Form der Ch. von Nutzen seyn könnte (in Formen, worin sich Ch. und gelbes Fieber berühren), indem es dem gallicht-wasserstoffigen Krankheitsprozesse, wie er im gelben Fieber auftritt, polarisch entgegenwirkt, so würde es doch bei einer mehr rheumatischen Form der Ch. nicht anwendbar seyn.

Rad. Iwarancusae oder *Rad. Vetiveriae* (Vetiverwurzel), ein neues Mittel gegen die Cholera.

Seit Kurzem wird aus Ostindien eine Wurzel unter diesen beiden Namen nach Europa gebracht, die als ein vorzügliches Mittel gegen die Ch. angerühmt wurde. Man bezieht sie jetzt aus Paris zu 12½ Frcs. das Pfd., und in Leipzig zu 4 Thlr. Nach Hrn. Prof. Lehmann's in Hamburg Untersuchungen ist diese unter dem Namen *Vety-Vert* nach Hamburg gebrachte Wurzel als dem *Cymbopogon iwarancusa* (einer Pflanze aus der Familie der Gräser) angehörig, erkannt worden. Diese Pflanze ist schon seit 1790 bekannt und von Blane beschrieben worden. Bl. hält sie für dieselbe Pflanze, welche das berühmte *Ungt. nardinum* der Alten geliefert hat, dessen sich schon Celsus und Galen gegen Krankheiten des Magens und der Eingeweide bedient haben. Von den Eingebornen wird die Wurzel gegen das Fieber allgemein geschätzt, und Tarankus (Fiebervertreiber) genannt. Die Wurzel des *Andropogon Schoenanthus*, einer der *Cymb. iwar.* sehr verwandten Pflanze, unterscheidet sich durch Geruch und Geschmack auffallend von jener. Die Wurzel kommt vor in 2—8 Zoll langen, leichten fadenförmigen Bruchstücken von der Dicke eines Fadens bis zu der eines Strohhalmes, hin und hergebogen, knotenlos, zum Theil mit haarförmigen Fasern besetzt. Die Farbe ist ziemlich blass, weisslich, aussen hie und da braun gefleckt. Die Consistenz zähe wie Quecken, mit denen sie auch äusserlich einige Aehnlichkeit haben. Den holzigen Theil bedeckt ein Häutchen von schwachem Seidenglanz. Unter dem holzigen Theil bemerkt man einen gelblichen Ring um das viel lockere Mark. Das Pulver behält die Farbe der Wurzel. Der Geruch ist stark und angenehm, eigenthümlich harzig, gewürzhaft, reitzend, und scheint zwischen dem des feinsten Cajeputöls und der *Serpentaria* in der Mitte zu stehen. Er ist penetranter

als der des Moschus. Der Geschmack entspricht dem Geruche so ziemlich, ist bitterlich gewürzhaft, etwas scharf oder prickelnd, und erregt, wie die Pfeffermünze, nur im schwächern Grade, ein Gefühl von Kühlung im Munde. Nach Blane und Lehmann ist der Geschmack bitter, stechend, und bringt auch etwas von der Hitze hervor, welche *Cardamomen*, *Ingwer* u. dgl. im Munde hervorbringen. — In Isle de france wird sie gegen die Cholera, gegen Fieber und Brustübel angewandt; beiher zur Vertreibung schädlicher Insekten aus Kleidern, Wäsche und Pelzwerk. Auf Amboina dient sie auch als Gewürz zu Fischen und zum Sagopalmenwein. Nur die Wurzel ist gewürzreich. — Nach Ainslie wird der Aufguss derselben zu $\frac{1}{4}$ Tasse täglich 2 Mal als ein schweisstreibendes und schwach reitzendes Mittel gebraucht. Mehr verdünnt (1 Dr. auf $\frac{1}{2}$ Pinte Infusum), dient sie zum angenehmen Getränk in einigen fieberhaften Krankheiten. Den heissen Aufguss brauchen nach Lemaire-Lisancourt die indischen Aerzte als ein krampfwidriges, harn- und schweisstreibendes Mittel und als Emmenagogum. Als Reitzmittel benutzt man auch das ätherische Oel der Wurzel in Form des Oelzuckers. Von Paris aus wird die Wurzel auch als Schutzmittel gegen die Cholera, theils in Bündeln in den Zimmern aufgehängt, theils zu Räucherungen empfohlen. —

Obige Beschreibung der *Iwarancusa* stimmt mit der von Virey über die *Rad. Vetiveriae* (in Geiger's Magaz. 22. Bd. S. 264) gegebenen so überein, dass man beide Wurzeln für identisch halten muss. Nach Hrn. Prof. Kunze in Leipzig (s. Pharmaceut. Centralblatt Nr. 42. October 1831) ist *Andropogon muricatus Retz.* (jetzt *Anatherum muricatum Pal. de Beauv.*, *Vetiveria odorata Dupetit-Thouars*) die Mutterpflanze unserer Wurzel. Ihre vorzüglich wirksamen Bestandtheile sind ein aromatisch-ätherisches Oel und bitterer Extraktivstoff. Die weingeistige Tinktur ist eine sehr zweckmässige Zubereitung. —

Diese Wurzel ist vielleicht die berühmte *Narde* der Alten. Das, was später als *Nardus indica* in unsern Offizinen vorkam, ist allerdings die Wurzel von *Patrinia* (*Valeriana*) *Jatamansi*, aber die frühere allgemeine Ableitung derselben von einer Andropogon-Art muss sich doch auf etwas Thatsächliches gründen, und der berühmte Wallis leitet auch neuerlich wieder die indianische Narde hiervon ab. Schon Dioscorides unterscheidet zweierlei Arten indianischer Narden, von welchen die eine auf dem Berge, die andere auf

der Ebene unweit des Ganges wachse. (S. Geiger's Magazin, October 1831.)

Miscellen.

In Berlin waren an der Cholera am 31. Dec. seit dem Ausbruche derselben 2248 erkrankt, 829 genesen, 1419 gestorben. Nach dem Alter waren unter 2000 Cholerakranken:

		hiervon			
	erkr.	genes.	auf 100,	starben	auf 100.
Kinder bis zu 15 Jahren	411	159	39	252	61
Junge Leute von 15—30 J.	328	164	50	164	50
Im vollen Alter von 30—50 J.	661	251	38	410	62
Im höhern Alter von 50—70 J.	383	86	23	297	77
Im Greisen-Alter v. 70—90 J.	73	11	14	72	86.

Dem Stande und Gewerbe nach sind unter 2000 Cholerakranken von Handarbeitern (222), Professionisten (Meister 155, Gesellen 151), Webern und Stuhlarbeitern (115), und Wittwen (128) die meisten gestorben. Nur der 21. Erkrankte gehört den höhern Ständen an. Es erkrankten auch 7 Medizinalpersonen und 47 Krankenwärter und Wärterinnen, wovon fast die Hälfte starb. Das Sterblichkeitsverhältniss war ferner gross unter dem höhern Beamtenstande; unter den Domestiken dagegen günstiger (61 : 112); diess erklärt sich aus ihrer zeitigen Fortschaffung in Heilanstalten. Von den Schiffern wurde fast keiner, den die Krankheit befiel, gerettet. Diese Leute führen in der Regel eine höchst rohe Lebensart, leben in der feuchten, dumpfen Cajüte, schlecht genährt und gekleidet, und suchten immer zu spät ärztliche Hülfe. — Unter den Handarbeitern erkrankten 682, von denen 426 der Cholera erlagen. Unter 316 erkrankten Handwerkern waren die meisten Gestorbenen, Weber (27), Schuhmacher (25), Tischler (20), Maurer (12), Schneider (10) u. s. w. Vom Militär sind verhältnissmässig sehr wenig erkrankt und gestorben; ein erfreulicher Beweis, was Sorgfalt in physischer Haltung und Verpflegung, fortwährende Aufsicht, Reinlichkeit, Ordnung, Nüchternheit, geregelte Thätigkeit u. s. w. zur Abwehr der Krankheit von einer gegebenen Bevölkerung vermögen. — In Bezug auf die Wochentage tritt am meisten das Uebergewicht der Dienstage und Sonnabende hervor. Den Wochen nach macht sich ein Steigen bis zur 3. Woche deutlich bemerkbar, worauf mit der 5. Woche, die in die Zeit des Wohnungsumzuges fällt (gleiche Resultate in Königsberg), die Erkrankungen abermals bedeutend zunehmen und in ziemlich gleicher Höhe bis zur 7. Woche andauern, um sich dann fortdauernd zu vermindern.

Bis zum 10. Januar 1832 waren im Königreich Ungarn seit dem Ausbruch der Cholera in 4677 Ortschaften 501,657 Personen von derselben befallen worden. Davon waren 268,891 genesen, 217,594 gestorben und 15,172 in der Kur verblieben. (Ofener und Pesther Zeit. v. 22. Jan. 1832.)

Seit ihrem ersten Auftreten zu Sunderland hat die Cholera in England an Verbreitung beträchtlich gewonnen. Engl. Blätter vom 28. Januar geben 18 Oerter als inficirt an. Sie ist seitdem (Ende Januar) nach Edinburg vorgedrungen, und es soll dort fast in jedem Falle die Verbreitung durch Ansteckung nachzuweisen seyn. Als ein bemerkenswerther Umstand wird der von Neuem bezeichnet, dass die Krankheit fast immer einen nordwestlichen Gang nimmt. Denn zieht man auf der Charte von Europa eine gerade Linie von Grätz, in der Nähe von Wien, bis Ayr oder Irvine in Schottland, welches eine Strecke von 1000 engl. Meilen ist, so ergiebt sich, dass, während die Cholera auf der nordöstlichen Seite dieser Linie fast 12 Monate lang an tausend Punkten geherrscht hat, sie doch auf der südwestlichen Seite nicht an einem einzigen Punkte Fuss fasste; obgleich der Verkehr über diese Linie eben so gross und anhaltend ist, als in irgend einer andern Richtung. So richte diese Krankheit von dem Osten Europas ausgegangen, jetzt an den Küsten Grossbritanniens Verheerungen an, während Baiern, Italien, Frankreich, die Schweiz, die Rhein- und Niederlande unberührt geblieben. — Nach Londoner Blättern vom 14. Febr. sind bis zu diesem Tage daselbst 14 Personen an der Cholera erkrankt und 7 gestorben. Die Aerzte schreiben daselbst die Ursache der Verbreitung der Cholera und ihrer schweren Heilung in England dem schlechten Zustande der niedern Volksklasse zu. Man bemerkt, dass zu London die Cholera an der Themse in einer geraden Linie aufwärts steigt. Sie soll schon seit 2 Monaten in London gewesen seyn, aber weniger Verwüstungen, als der in diesem Winter dort herrschende Typhus angerichtet haben.

Nach Londoner Nachrichten vom 16. Febr. hat die Cholera in Edinburg aufgehört; am 12. ist sie auch in Glasgow ausgebrochen. Nach amtlichen Berichten werden bis zum 16. Febr. 28 an der Cholera in London Erkrankte angegeben, mit 12 Gestorbenen. Das Morning-Chronicle sagt: Wir glauben nicht, dass es in Europa eine Bevölkerung in einem elendern Zustande gebe, als die 50,000 Bewohner des östlichen Quartiers in London. Sie leben in einem nicht ausgetrockneten Moraste; die Strassen sind nicht gepflastert; die Häuser feucht, und ihre Bewohner zeigen in ihrem Aeussern alle Merkmale einer physischen und moralischen Entartung. Fast zu allen Zeiten herrschen contagiöse Fieber unter ihnen. — Die Kaufleute in der City Londons beschweren sich über die grosse Eilfertigkeit, womit die Erscheinung der Cholera daselbst kund gemacht worden sey (!!). —

Zur Cholera orient. in Prag. Wie häufig auch die Cholera den Strömen folgt, und in deren Nähe die meisten Verwüstungen anrichtet, so fehlte es doch, wie überall, so auch in Böhmen nicht an Beispielen vom Gegentheil. So hat z. B. die wegen ihrer feuchten und ungesunden Lage verrufene Festung Königingrätz die wenigsten Kranken (fast wie in Hamburg), während andere hoch und gesund gelegene Orte schrecklich heimgesucht werden. — Was die Behandlung betrifft, so hat sich keine Heilmethode ganz wirksam erprobt. Der Erfahrung der Wiener Aerzte folgend, haben die Prager vorzüglich die antiphlogistische Methode angewandt, aber mit geringem Erfolge. Die Krankheit scheint nur im ersten Stadium, schon äusserst selten im zweiten, ein Objekt der Kunst zu seyn. Generalisiren ist unverantwortlich. Der gewissenhafte Arzt muss mit Rücksicht auf die allgemeinen Witterungseinflüsse bei jedem Kranken eine eigene Kurart befolgen. Nach den Beobachtungen Prager Aerzte änderte sich mit dem Eintritte der Kälte und des trockenen Ostwindes die Krankheit dahin, dass sich im Stadium der Reaktion leicht Congestionen und Entzündungen ausbilden, welche unbezweifelt Blutentziehungen fordern. (Ausserordentliche Beilage z. allgem. Z. Nr. 15. Jan. 1832.)

Aus der Uebersichtstabelle über den Krankenbestand der mit der Cholera befallen gewesenen und noch befallenen Kreise Galliziens bis zum 25. Januar ergiebt sich, dass bis zu jenem Zeitpunkte nur noch eine Ortschaft des Tarnopoler Kreises von der Seuche befallen gewesen, wo sich noch ein Cholerakranker befand. Alle übrigen Kreise waren befreit. Im Ganzen waren bis zum 25. Januar erkrankt 260,083, genesen 162,285, gestorben 97,789. — Dagegen war Anfangs dieses Jahres in dem Bochnier und Tarnower Kreise ein bösartiger Typhus ausgebrochen, der schon bei 10,000 Menschen befallen, und einen beträchtlichen Theil hingerafft hat. Man schreibt dieses Unglück den grossen Anstrengungen des gegen Polen aufgestellt gewesenen Militärs, der Schwierigkeit, es gehörig zu verpflegen, den Folgen der überstandenen Cholera, der sehr schlechten Nahrung des Landmanns und dem Einflusse der feuchten und ungesunden Witterung zu. (Allgem. Zeit. Wien v. 8. Febr.)

In Schlesien sind die Bewohner der dortigen Hüttenwerke von der Cholera freigeblieben. Auf einem Theile dieser Werke wird allerdings schweflichte Säure entwickelt, allein auf einem andern Theile ist es wesentlich die Kohlensäure, welche den Hüttenrauch charakterisirt. Es scheint daher die Meinung an Wahrscheinlichkeit zu gewinnen, dass ein gewisser Ueberfluss an freier Säure die Atmosphäre, wie gegen andere Epidemien, so auch gegen die Cholera günstig stimmt.

Dr. *Skulski's Verfahren bei der Cholera.* In der Stadt Opatowek mit Heilung der Cholera beschäftigt, fühlte Hr. Sk. sich genöthigt, zu einem leicht anzuwendenden und zu bewerkstelligenden Mittel zu greifen, und fand folgende Pillen als in ihrer Wirkung fast unfehlbar. *Rec. Tart. stibiati subtilissimi pulverisati, Opii thebaici ana* Dr. 1, *Asae foetidae* Gr. 10. *M. f. l. a. pilul. Nr.* 60. *D.* Jungen Leuten von 12 bis 20 Jahren wird eine Pille in Wasser oder Wein, ältern werden anderthalb oder zwei gegeben; es wird ein wenig Rothwein getrunken. Sk. machte in seiner Praxis die Erfahrung, dass diese Arznei nicht nur bei solchen, die sich in dem ersten Stadium der Cholera befanden, sondern auch bei denen, deren Glieder, Hände, Füsse und Augenlider schon die Todtenbleiche angenommen hatten, die günstigste Wirkung that.

Epidemische Constitution in Leipzig. Vom 13. Februar. Die gegen das Ende des vorigen Monats plötzlich bis auf $\frac{1}{8}$ der sämmtlichen Krankheiten vermehrten Brechdurchfälle — (im August vorig. J. betrugen sie sogar $\frac{1}{4}$ —) haben sich eben so schnell wieder bis auf $\frac{1}{9}$ verringert, auch sind in keinem der vom August bis jetzt beobachteten Fälle die charakteristischen Zeichen der asiatischen Cholera wahrgenommen worden, sondern es haben sich vielmehr die früher einigemal bemerkten, aber von jener noch immer sehr weit verschiedenen krampfhaften Erscheinungen noch seltener und in noch geringerem Grade gezeigt. Die Anzahl der Gestorbenen, welche vom 28. Jan. bis zum 3. Februar auf 38 gestiegen war, verminderte sich in der letzten Woche wieder bis auf 27, von denen (in beiden Wochen zusammen) die meisten aus Altersschwäche, an Wassersucht oder Schwindsucht, am Brechdurchfalle aber kein einziger, gestorben waren. — Unter den fieberhaften Krankheiten kamen katarrhalische, einfache gastrische und gastrisch-rheumatische Fieber, katarrhalische Hals- und rheumatische Brustentzündungen am häufigsten vor, von denen die letztern ebenfalls oft mit gastrischen Zufällen, Gelbsucht und Rose verbunden waren, ohne übrigens in ihrem Verlaufe etwas Abweichendes oder Beunruhigendes zu haben. Seltener, aber zuweilen mit tödtlichem Ausgange, wurden Entzündungen des Gehirns und der Gehirnhäute beobachtet. Spitzpocken, Nesselfieber und Scharlachfieber zeigen sich noch immer bloss einzeln; letzteres sehr gutartig. Die Menschenpocken haben sich nicht weiter verbreitet. (Leipz. Zeitung v. 15. Febr. 1832.)

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

77) *Die Cholera contagiosa, beobachtet auf einer, in Folge höheren Auftrages in Galizien während der Monate Mai, Juni und Juli, und im Beuthner Kreise in Oberschlesien im August gemachten Reise*; von Dr. Adolph Schnitzer. Mit höherer Genehmigung herausgegeben. Breslau 1831. Verlag von Eduard Pelz. XVI. und 120 Seiten nebst 2 Tabellen. gr. 8. 16 Gr.

Der Hr. Verf. vorliegender Schrift, welche in 12 Kapitel zerfällt, beobachtete die Cholera sowohl in Galizien, namentlich in Lemberg und Brody, als auch in Oberschlesien im Beuthner Kreise. Das 1ste Kapitel enthält eine geschichtliche Skizze der Cholera von ihrem ersten Auftreten in Indien bis zu ihrem Erscheinen in Galizien. Im 2ten Kapitel erklärt sich Verf. in Bezug auf das Wesen der Cholera für die Ansicht, dass in derselben das Gefässsystem primär ergriffen werde. Drittes Kapitel. Entstehung der Cholera. Die grösste Wahrscheinlichkeit scheint dem Verf. die Ansicht zu haben, nach welcher die Cholera in Ostindien aus tellurischen Verhältnissen in Gemeinschaft mit physischen, materiellen, prädisponirenden Ursachen entstanden sey, und sich dann mittelst Kontagium von einem Orte, und von einem Lande zum andern weiter verbreitet habe. Viertes Kapitel. Prädisponirende Ursachen. Nur das Bekannte. 5tes Kapitel. Aussehen der Kranken. Auch Verf. fand am Krankenbette, dass die Cholera von den meisten Beobachtern mit viel zu grellen Farben geschildert worden ist. Abnorme äussere Erscheinungen, deren Entstehen Verf. sich aus der Natur des Uebels nicht hätte erklären können, sind ihm nirgends vorgekommen. Die von ihm aufgestellten Krankheitsbilder sind treu, enthalten jedoch ebenfalls nichts Neues. In zwei Fällen beobachtete auch der Verf. Muskelzukkungen nach dem Tode. Dr. Schimko theilte ihm einen Fall mit, in dem die Leiche eines jungen Bauers rosenroth ausgesehen habe. 6tes Kapitel. Kennzeichen des Eintritts und Verlauf der Krankheit. Ebenfalls nicht abweichend von den besten Darstellungen früherer Beobachter. Einen Grund für den im Anfange der Krankheit so verderblichen Charakter der Cholera glaubt Verf. darin zu finden, dass die Cholera Anfangs rein kontagiös ist, später aber sich zur Epidemie erhebt. Auch will er beobachtet haben, dass diejenigen Fälle, in denen sich die Ansteckung nachweisen lässt, viel rascher und verderblicher verliefen, als diejenigen, wo der Verdacht von epidemischen Einflüssen vorherrschend war. Siebentes Kapitel. Prognose. Das Bekannte. Achtes Kapitel. Therapie. Die Heilmethode

der Engländer zeigte sich auch in Galizien nicht nur erfolglos, sondern offenbar schädlich. Die Hebung des spastischen Zustandes gilt dem Verf. für die erste Heilanzeige. Das Opium ist hier das entsprechendste Mittel. Im *Stadium prodromorum* sah Verf. mit dem besten Erfolge schweisstreibende und zugleich antispasmodische Mittel anwenden. Nur bei sehr hartem, vollem Pulse wurde ein Aderlass gemacht. Auch im zweiten Stadium erfordert er immer noch grosse Vorsicht. Erwärmung des Körpers und der Extremitäten, und innerlich Opium mit einem destillirten Wasser wurden hier mit vielem Nutzen angewandt. Bei Wadenkrämpfen legte man Senfteige, Blasenpflaster, und gab Klystiere von *Amylum, Gumm. arab.* und *Opium pur.* (*Gr.* 1.), in heissem Reisswasser aufgelöst, mit Nutzen. Auch warme Bäder zeigten sich in diesem Stadio nützlich, so wie Nervina bei anhaltendem Krampfzustande. Im dritten Stadium gelang die Rettung des Kranken nur selten, zu Ende desselben fast nie. So lange während des Verlaufs der Krankheit noch kein Schweiss vorhanden ist, passt ein heisser Thee am besten zum Getränk; hatte sich aber Schweiss eingestellt, so wurde eine Salpeterabkochung (Scrup. 1 auf Pfd. 1) mit einigen Tropfen *Acidum Halleri* kalt getrunken, sehr zweckmässig gefunden. Auch kaltes Wasser und Gefrornes wurden in Brody und Lemberg mit gutem Erfolg gereicht. Kampher in grossen Gaben schadete; vom Bismuth sah man keinen Nutzen. Bäder und Dampfbäder wurden häufig angewandt, und schienen, wenn diess mit Vorsicht geschah, auch nicht ohne Nuzzen zu seyn. Neuntes Kapitel. Sektions-Befund. Nur das Bekannte, nebst mehrern kurz aufgeführten Sektionsberichten. Zehntes Kapitel. Ueber die Kontagiosität der Cholera. Thatsachen haben den Verf. zu der Ueberzeugung gebracht, dass die Cholera kontagiöser Natur sey. In Lemberg, wo er die Cholera unter seinen Augen entstehen und sich verbreiten sah, stieg die Zahl der Erkrankungen nur nach und nach, und in demselben Verhältnisse, wie diess bei jedem kräftigern Kontagium der Fall ist. An ein epidemisches Erkranken Vieler zu gleicher Zeit war hier nicht zu denken. Interessant sind eine Menge vom Verf. mitgetheilter Thatsachen aus amtlichen Berichten, in Folge welcher in vielen Orten die Infektion auf das bestimmteste nachgewiesen wird. Meist waren Juden (wie z. B. im Brody) oder polnische Militärs die Träger des Kontagiums. Im Zloczower Kreise soll von den Badergesellen, die sich mit Aderlassen, Schröpfen, Blutegelsetzen u. s. w. beschäftigten, der dritte Theil gestorben seyn. Einzelne gesperrte Dörfer blieben auch in Galizien verschont. In Brody starben von 14 gesunden Krankenwärtern 10. Nach dem ganz gesunden Dembice brachte ein Handwerksbursche, der aus dem angesteckten Bochnia dahin kam, die Cholera. Nicht minder beweisend scheinen andere angeführte Fälle zu seyn. Auf der andern Seite fehlte es auch in Galizien nicht an Antikontagionisten; ihre hin-

länglich bekannten Gründe für ihre Ansicht genügen jedoch dem Hrn. Verf. nicht. — Als Resumé stellt Vrf. im eilften Kapitel Nachstehendes auf: 1) Die Cholera ist kontagiöser Natur und kann sich in ihrem Verlaufe zur Epidemie erheben. 2) Hieraus folgt jedoch nicht, dass sie selbst während des epidemischen Charakters sich durch die Luft allgemein verbreitet, sondern nur die den Kranken zunächst umgebende Luft wirkt krankmachend. 3) Aus diesem geht hervor, dass Absperrungen von wesentlichem Nutzen sind, und die Cholera in ihrem Gange beschränken und aufhalten. 4) Die Lufttemperatur, atmosphärische Einflüsse überhaupt, haben keinen wesentlichen Einfluss auf die Cholera selbst, indem sie so im Winter als im Sommer grassirt. 5) Indessen modificirt sich die Krankheit insofern, als bei reiner, unverdorbener Luft, sie sich nicht so sehr ausbreitet. 6) Bei ungesunder Nahrung, schlechten Wohnungen, armen und elenden, eng zusammengedrängt wohnenden Menschen verbreitet sich die Cholera rascher und wird verderblicher. 7) So lange sich Ansteckung nachweisen lässt, ist sie bei weitem perniciöser in ihrem Verlaufe, als wenn sie sich bereits zur Epidemie ausgebildet hat. 8) Sowohl Ortschaften als Menschen können mehrmals von der Krankheit heimgesucht werden. 9) Die Cholera ist im ersten Stadio fast immer, im zweiten, bei raschem und zweckmässigem Verfahren, in den meisten Fällen, im dritten aber fast nie zu heilen. Indessen giebt es auch Fälle, wo wegen des stürmischen Verlaufes der Krankheit, auch schon von vorn herein keine Rettung möglich ist. 10) Alte, abgelebte, schlecht genährte Personen, so wie Kinder, werden eher ergriffen als junge, kräftige, gut genährte Menschen. 11) Das männliche Geschlecht wird häufiger als das weibliche ergriffen. 12) Die Krankheit entwickelt ein flüchtiges Kontagium. 13) Einfacher Kontakt der Kranken ist nicht ansteckend, man muss die den Kranken umgebende Luft einathmen. 14) Kleidungsstücke und Effekten, so wie Betten, deren sich der Erkrankte bedient hat, sind ansteckend. 15) Die Kranken selbst sind nur in dem Ende des 2ten und 3ten Stadii ansteckend. 16) Endlich sind Leichen ansteckend. — Im zwölften Kapitel erklärt sich Verf. zu Gunsten der Kordons und Kontumazanstalten, in der Voraussetzung, dass es möglich ist, erstere mit einer solchen Strenge und Sicherheit durchzuführen, dass jedes Durchschleichen Einzelner unmöglich gemacht werden kann. Die beigefügten Tabellen enthalten Wetter-Beobachtungen, angestellt zu Lemberg während der Monate Mai, Juni und Juli 1831, und einen Rapport über die an der Brechruhr zu Lemberg vom 22. Mai bis 18. Aug. Erkrankten, Genesenen und Gestorbenen.

Ausgegeben am 7. März 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 38.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Ueber die Ansteckungsfähigkeit der Cholera. — Auszug eines Schreibens vom Ritter Hermann an den Ritter Dr. Struve in Dresden. (Aus Poggendorf's Annalen N. 8. 1831.)

Ueber die Ansteckungsfähigkeit der Cholera sind die Meinungen immer noch getheilt. Ich habe mich rücksichtlich dieses Gegenstandes in einem frühern Aufsatze *) sehr kurz gefasst, da ich keine positiven Beweismittel für oder gegen die Ansteckungsfähigkeit der Cholera aufzustellen im Stande war, und da man den Versuchen, die ich an mir anstellte, um Ansteckung zu bewirken, leicht den Schein von Bravaden unterlegen könnte. Ich werde Ihnen aber, da zwischen uns die Furcht vor jenem Verdachte wegfällt, diese Versuche und meine Ansichten über die Art der Fortpflanzung der Krankheit mittheilen. — Meine Bemühungen waren darauf gerichtet, Ansteckung durch von Cholera-Kranken ausgebrochene Flüssigkeiten, durch ihren Schweiss und durch ihre flüchtigeren Ausdünstungen zu bewirken. Deshalb bestrich ich wiederholt die zartere Haut meiner innern Armfläche mit jenen ausgebrochenen Flüssigkeiten, und liess sie darauf ein-

*) Dieser Aufsatz findet sich unter dem Titel: Ueber die Veränderungen, die das Blut und die Sekretionen des menschlichen Organismus durch die Cholera erleiden, in Nr. 3 und 4, S. 44 und 53, des Cholera-Blattes.

trocknen; ich band trocknes Filtrirpapier auf den blossen Leib sehr schwerer Cholera-Kranker, und liess diese Bedeckung bis nach ihrem Tode auf ihrem Körper, laugte hierauf das Papier mit destillirtem Wasser aus, und verfuhr mit dieser Flüssigkeit eben so, wie mit der Brechflüssigkeit; ferner condensirte ich die Dünste in Krankensälen, die mit sehr schweren Cholera-Kranken angefüllt waren, durch Eis enthaltende Glaskugeln, wusch mich mit der so erhaltenen Flüssigkeit, liess sie in meinem Schlafzimmer verdunsten, und athmete ihren Dunst in ziemlicher Concentration, während der mikroskopischen Versuche, die ich mit ihr anstellte, ein, aber ich blieb bei allen diesen Versuchen gesund. *) Auch liess ich junge Hunde diese Flüssigkeiten zu mehreren Uncen pr. Dos. verschlucken, und der Dr. Jähnichen spritzte sie in die Bauchhöhle derselben ein; aber niemals beobachteten wir Symptome, die Aehnlichkeit mit der Cholera gehabt hätten. — Wollte man aus allen diesen Versuchen ein Resultat ziehen: so würde es offenbar: „Nichtansteckbarkeit der Cholera" seyn. Ich wage aber nicht, aus diesen wenigen Versuchen ein so allgemeines Resultat zu folgern, und gebe überhaupt wenig auf die Beweiskraft von dergleichen Experimenten rücksichtlich der Ansteckungsfähigkeit von Krankheiten. Wir sehen bei offenbar kontagiösern Krankheiten, als die Cholera ist, dass ohne Disposition zu ihnen keine Ansteckung erfolgt. Die geistige Aufregung, in die der Experimentator während solcher Versuche an sich selbst versetzt wird, scheint aber diese Disposition ungemein zu vermindern, und ihn vor Ansteckung zu bewahren. — Man muss durchaus seinen Gesichtskreis erweitern, wenn man über Ansteckungsfähigkeit der Krankheiten urtheilen will, und aus der Gesammtsumme der Erfah-

---

*) Was das chemische Verhalten dieser Flüssigkeiten betrifft, so habe ich Ihnen schon meine Analyse der ausgebrochenen Flüssigkeiten mitgetheilt. — Das Filtrirpapier, welches die Ausdünstungen der Cholera-Kranken eingesogen hatte, fand sich nach dem Aufweichen durch destillirtes Wasser mit einer schleimigen Substanz, die es sehr schlüpfrig machte, überzogen. — Der wässerige Auszug war vollkommen neutral (auch veränderte rothes und blaues Lakmuspapier, welches ich oft auf den Leib Cholera-Kranker band, nie seine Farbe). — Die durch Eis condensirte Flüssigkeit war ebenfalls vollkommen neutral: sie wurde durch Bleizucker und Gerbstoff-Lösung gefällt. Bei längerem Stehen setzte sie durch Einwirkung der Luft einen schleimigen, verbrennlichen Stoff ab. — Auf einer Glasplatte verdunstet, hinterliess die genannte Flüssigkeit eine geringe Menge einer Substanz, in der gute Mikroskope fast keine Spur krystallinischer Formen erkennen liessen. Sie bestand aus unförmlichen Anhäufungen eines schleimigen Stoffes.

rungen auf einzelne Erscheinungen schliessen, nicht aber auf einzelne Erfahrungen gestützt, den Charakter der Krankheit bestimmen, und nach ihnen die Schutzmittel abwägen wollen, die bestimmt sind, ganze Völker vor ihr zu bewahren. — Als von ganz Europa anerkannte Thatsachen stehen gegenwärtig fest:

1) Dass sich die Cholera von einem Mittelpunkte aus allmählig nach der Peripherie zu umsichgreifend, verbreitet, und dass sie dabei vorzugsweise lebhaften Handelsstrassen folgt. 2) Dass im Ganzen von denen mehr erkranken, die fortwährend mit Cholerakranken umgehen, als von denen, die sich von ihnen entfernt halten. 3) Dass in feuchter, unreiner, mit fauligen Dünsten angeschwängerter Luft mehr erkranken, als in reiner und trockner. 4) Dass man sich, bei mangelnder grosser Anlage zur Cholera, so lange den Kranken nähern und mit ihnen in vielseitige Berührung kommen kann, als man Ruhe und Gleichmuth zu behaupten vermag, und so lange man sich vor Diätfehlern und Erkältungen hütet. Nicht allein diese Thatsachen, sondern der Gesammteindruck, den alle mir mitgetheilten und von mir beobachteten Erscheinungen bei der Verbreitung der Cholera auf mich gemacht haben, und die näher auseinanderzusetzen hier zu weit führen würde, haben in mir folgende Hypothese erzeugt:

Um die epidemische Cholera zu erregen, sind zwei Bedingungen erforderlich, nämlich: ein eigenthümlicher Anstekkungsstoff, und: eine individuelle Disposition zur Krankheit. — Der Ansteckungsstoff der Cholera (so wie der anderer Epidemien) zeigt in vielen Beziehungen grosse Analogie mit den äusseren Ankündigungen belebter Wesen. — Am dunkelsten ist der Akt seiner ursprünglichen Schöpfung, die in Indien zu suchen ist. Ich denke mir ihn aber ungefähr so, wie die Bildung der Pristley'schen Materie in stehendem Wasser, oder der Infusorien in faulenden Flüssigkeiten. Elemente, in günstigen Verbindungen, vereinigen sich nämlich, unter nicht gehörig erforschten Bedingungen, zu den untersten Stufen belebter Wesen. — So erzeugte sich der Cholera-Saame in den fauligten Ausdünstungen der Sümpfe Indiens, eben so wie der Ansteckungsstoff der Wechselfieber in den Ausdünstungen der stehenden Wässer anderer Länder. — Sie traten in die Reihe der Wesen, die sich selbst fortpflanzen, unter günstigen Bedingungen leben, bei mangelnden dagegen absterben, in Wechselwirkung mit dem menschlichen Organismus aber auf dessen Funktionen hemmend, giftig einwirken. — So wie der Schöpfungsakt einer solchen Substanz

vorüber ist, so bedarf er der Intensität der Bedingungen zu seiner primitiven Erzeugung nicht mehr. Der Cholera-Ansteckungsstoff vegetirt nun, ohne der Indischen Sümpfe und der Indischen Sonnenhitze zu bedürfen, die ihn ursprünglich ausbrüteten; sein Saame erzeugt sich jetzt während der Krankheitssymptome der mit der Cholera behafteten Individuen, und wird von ihnen ausgehaucht und ausgedunstet. Jeder Cholera-Kranke ist desshalb mit einer Sphäre umgeben, die Cholera-Saamen enthält, und Jeder, der in dieser Sphäre athmet, setzt sich der Gefahr aus, angesteckt zu werden, d. h. er tritt in Wechselwirkung mit dem Saamen des Cholera-Ansteckungsstoffes, der in ihm bei vorhandenen günstigen Bedingungen Wurzel fassen, vegetiren und zur Reife kommen kann, und während dieser Processe die Symptome der Cholera erregen wird. *) Jene bis jetzt nicht erforschten günstigen Bedingungen zum Haften des Cholerasaamens sind es nun, die man als *Qualitas occulta* mit der Benennung Disposition bezeichnet. Denn eben so wie ein Saamenkorn auf Fels nicht Wurzel schlagen wird, eben so haftet der Cholerasaame nicht in Individuen, die nicht zur Krankheit disponirt sind. — Aber der Cholera-Ansteckungsstoff dürfte sich nicht allein in Cholera-Kranken wieder erzeugen. Er scheint auch unter günstigen Verhältnissen in mit faulen Dünsten angeschwängerter Luft zu wuchern. Wenigstens deutet darauf das schnelle Umsichgreifen der Krankheit in mit Menschen überfüllten, feucht gelegenen Gebäuden und ganzen Ortschaften; und in der That

*) Der Ansteckungsstoff der Cholera und anderer Epidemien dürfte sich von dem der eigentlich kontagiösen Krankheiten vorzugsweise durch grössere Flüchtigkeit unterscheiden. Er wird deshalb von den Kranken nicht in einer festeren Form ausgeschieden, und haftet nicht nachweisbar an ihrer Haut oder ihrer Bedekkung, sondern verdunstet schnell, und wird nur von der die Kranken umgebenden Atmosphäre gelöst. Daher scheint die Absorption des Ansteckungsstoffes der Cholera nicht durch die Haut, sondern allein durch die Lungen während der Respiration zu erfolgen. In der Atmosphäre scheint der Ansteckungsstoff aber an den Wasserdunst gebunden, und den Gesetzen für denselben unterworfen zu seyn. Ich vermuthe desshalb, dass die organische Substanz, die ich in Cholera-Krankensälen mit den wässrigen Dünsten durch Eis condensirte, jener Ansteckungsstoff gewesen seyn dürfte; auch stimmen meteorologische Erscheinungen und Zu- und Abnahme der Anzahl der Erkrankenden häufig auffallend mit dieser Annahme überein; so ist die Zahl der Erkrankenden während einer warmen und mit Wasserdünsten überladenen Beschaffenheit der Atmosphäre in der Regel am stärksten; sie vermindert sich aber häufig plötzlich nach starken Regengüssen; auch verbreitet sich die Krankheit während strenger Winterkälte langsamer, als im Sommer u. s. w.

kann ich die Möglichkeit dieser Fortpflanzungsart um so weniger bestreiten, da sich, meiner Ansicht nach, der Cholera-Ansteckungsstoff in Indien ursprünglich, unabhängig von Menschen, aus faulen Dünsten erzeugt. Doch bleiben die Cholera-Kranken in unsern Breiten die Hauptquellen derselben. — Man könnte dieser Theorie vielleicht den Einwurf machen, dass nach ihr die Anhäufung des Cholera-Ansteckungsstoffes unbegränzt seyn müsse; aber dem ist nicht so, denn die Bildung desselben ist in gewisse Schranken geschlossen. Gegenden, die die Bedingungen zur Wiedererzeugung des viel erwähnten Stoffes fortwährend entwickeln (namentlich faule Dünste), können lange Träger desselben bleiben, aber die menschlichen Quellen des Cholera-Saamens versiegen schnell. Daher erhält sich die Cholera ungleich lange in verschiedenen Gegenden. Ueberall aber ist die Wirkung ihres Saamens auf den menschlichen Organismus durch die Disposition der Individuen begränzt. Luft, die noch so viel Cholera-Saamen enthält, wird doch keine Cholera-Kranke erzeugen, wenn sich die Menschen an seine Einwirkung gewöhnt haben, oder wenn die Disponirten ausgestorben sind. Auf diese Weise begränzen sich die Cholera und andere epidemische Krankheiten von selbst. — Macht man sich die eben auseinandergesetzte Vorstellungsweise zu eigen, so findet man in der Verbreitungsart der Cholera, des gelben Fiebers und anderer Krankheiten keine Räthsel mehr. Man wird weder Kontagionist seyn, noch sich einer leichtsinnigen Sorglosigkeit überlassen.

Was die Quarantainen betrifft, so verdanken sie ihre Anwendung gegen die Cholera wohl hauptsächlich ihrem Rufe als Schutzmittel gegen die Pest; denn ich bin vollkommen überzeugt, dass man nicht auf den Gedanken gekommen seyn würde, Quarantainen gegen die Cholera einzurichten, wenn diese Massregel bisher unbekannt gewesen wäre. Es lässt sich übrigens ein recht vernünftiger Grund für die Nützlichkeit der Quarantainen gegen die Cholera anführen, nämlich: die unbestreitbare Thatsache, dass sie am schnellsten auf belebten Heerstrassen vordringt. Der Grund dieser Thatsache kann nur in Verschleppung des Cholera-Saamens durch Individuen, vielleicht auch durch Effekten, gesucht werden. Was ist also vernünftiger, als diese Ursache durch Hemmung der Kommunikation wegzuräumen? Aber leider sind Menschen und Effekten nicht die einzigen Träger des Cholerasaamens! Der allgemeine Träger desselben ist die Luft, und diese lässt sich durch keine Quarantainen absperren. Dess-

halb glaube ich, dass letztere allerdings die Verbreitung der Krankheit aufhalten, aber keineswegs absolut verhindern könne. Den Beleg für die Richtigkeit dieser Ansicht hat neuerdings wieder Petersburg geliefert, das mit der grössten Strenge durch Kordons und Quarantainen bewacht wurde, und seinem Schicksale doch nicht entgehen konnte.

Die Quarantainen sind desshalb keinesweges gänzlich unnütz, aber noch weniger kann man sie als sichere Schutzmittel betrachten. Es kommt desshalb dem Staatsmanne zu, zu entscheiden, ob der unzuverlässige Nutzen derselben durch den zuverlässigen Schaden, der durch Hemmung des Handels, durch Anregung zu Unzufriedenheit, durch grosse Kosten und andere Nachtheile herbeigeführt wird, aufgehoben werden dürfte.

Welche Massregeln sollen aber getroffen werden, wenn die Cholera in volkreiche Städte eingedrungen ist? Soll man die Gesunden von den Kranken trennen? Soll man Lazarethe einrichten? Welche Schutzmittel giebt es, um sich vor Ansteckung zu hüten?

Zu den zweckmässigsten Massregeln, die man ergreifen kann, wenn die Cholera in volkreiche Städte eingedrungen ist, dürften folgende gehören:

Man errichte Behörden, zu deren Pflichten eine strenge Beaufsichtigung des Ganges der Krankheit, Sorge für Verpflegung und für schnellen ärztlichen Beistand für die Erkrankten, Versorgung der Armen, Aufsicht über die Beschaffenheit der Nahrungsmittel, Sorge für Reinlichkeit in den Wohnungen u. s. w. gehören. — Diese Behörden müssen ihre Aufmerksamkeit noch ausserdem besonders darauf richten, die Bildung von Emanationsheerden des Ansteckungsstoffes zu verhindern; denn fast in allen Städten giebt es gewisse Bezirke, oder auch nur einzelne Wohnhäuser, in denen unverhältnissmässig mehr erkranken, als an andern Punkten. Solche Emanationsheerde müssen aufs baldigste von den Bewohnern verlassen, und auf das Sorgfältigste purificirt werden. — Im Allgemeinen begünstige man die Auswanderung aus Städten, in denen die Krankheit stark herrscht, und sorge dann für das Unterkommen der Emigrirenden in nahen, trocknen und gesund gelegenen Ortschaften. — Man isolire die Kranken so viel als thunlich ist; dabei transportire man aber nicht die Kranken, sondern befördere nur die Entfernung der Gesunden. Das Transportiren der Kranken nach Lazarethen war, meiner Ansicht nach, ein Missgriff, den man nothgedrungen, und doch nicht von der Erfahrung belehrt, in Russland be-

ging. Denn, wie ich schon oft ausgesprochen habe, so ist die Cholera mit dem günstigsten Erfolge nur in den ersten Stadien der Krankheit zu behandeln. Dieser günstige Zeitraum verstreicht aber unter den Vorkehrungen zum Transport und während desselben. Auch ist die Erschütterung des Kranken bei vorgerückter Blutzersetzung höchst schädlich. Daher kam es, dass bei vielen Kranken die Hülfe zu spät kam. — Aber, wird man fragen, wie ist es möglich, dass mehrere tausend Kranke in ihren Wohnungen behandelt werden können? Wo soll man dazu Aerzte auftreiben? Ich bemerke dagegen, dass die Behandlung der Cholera in den ersten Stadien derselben so einfach ist, dass Jeder im Stande seyn wird, den in seiner Nähe Leidenden zu retten. Die Regierung sorge nur dafür, dass dem Volke eine fassliche Anweisung in die Hände gegeben werde, mit deren Hülfe es die Krankheit erkennen und selbst behandeln kann. Schweissmittel und reitzende Reibungen, bei den ersten Anfällen angewendet, sind in den meisten Fällen hinreichend, um den Kranken zu retten. Auf diese Weise findet Jeder seinen Arzt in seinen nächsten Umgebungen. Was die Schutzmittel gegen die Cholera betrifft, so halte ich für das Sicherste: die angesteckte Stadt zu verlassen, und sich nach Orten zu begeben, die eine hohe, trockene und gesunde Lage haben. Dabei setze ich aber voraus, dass man diese Ortsveränderung mit Bequemlichkeit und ohne grosse Entbehrungen vornehmen kann; denn derjenige, der aus Angst nur der Krankheit zu entfliehen sucht, und sich dabei lieber allem Ungemach aussetzen will, der dürfte leicht aus dem Regen unter die Traufe kommen! Demjenigen aber, dessen Verhältnisse nicht gestatten, seinen Wohnort zu verlassen, dem empfehle ich seine gewohnte Lebensweise fortzusetzen, sich aber dabei der Mässigkeit und einer verdoppelten Aufmerksamkeit auf seine Gesundheit zu befleissigen, vor Allem aber Seelenruhe. Ein solches Verhalten wird besser schützen, als Chlordämpfe, die hier in Moskau nichts genützt, wohl aber geschadet haben.

Ansichten über die Verbreitung der Cholera. Vom Prof. Dr. Mila in Warschau. Aus dem Polnischen übersetzt von Dr. Leo daselbst. (Aus Hufel. u. Osann's J., Novemberheft 1831. S. 3—27.)

Hr. Prof. M. stimmt den Aerzten bei, welche die Ansteckungsfähigkeit der Cholera, jedoch unter gewissen Bedingungen, annehmen. — Es ist ihm wahrscheinlich, dass der Ansteckungsstoff, welchen die Krankheit von einem Subjekte auf das andere überträgt, in der

Luft erst eine Veränderung erleiden, oder gewissermassen ausgebildet, reif werden muss, ehe er in einem prädisponirten Organismus die Krankheit hervorzurufen vermag. Auf diese Art glaubt er die widersprechenden Meinungen über die Ansteckungsfähigkeit der Cholera auszugleichen, da beide Partheien nicht zu verwerfende Gründe für ihre Meinung anführen, die eine: „dass die Krankheit sich nur verbreite, wo Cholerakranke in der Nähe sind", und die andere, „dass diejenigen, die mit den Kranken in beständiger Berührung sind, nicht an der Cholera erkranken." Fast alle Aerzte stimmen überein, dass der cholerische Mittheilungsstoff sich in der Luft befinde, aber die Luft ist bloss ein eigenthümlicher Leiter des Cholerastoffes, und die Entwickelungssphäre des in den Cholerakranken gebildeten, noch rohen und unwirksamen Ansteckungsstoffes. — Wenn es nach physikalischen Grundsätzen ausser Zweifel ist, dass der cholerische Stoff, welcher aus dem Kranken sich entwickelt, in dessen Nähe am meisten zusammengehäuft, und um desto verdünnter erscheinen muss, je weiter vom Kranken er entfernt ist, wenn aber trotz dem gefunden wird, dass in der unmittelbaren Nähe des Cholerakranken die Mittheilung der Krankheit weit seltener vorkommt, als entfernt von ihm: so lässt sich dieser Widerspruch nur durch obige Annahme erklären. Erst wenn der Ansteckungsstoff in der Luft reif geworden, kann er, wenn auch in bedeutender Entfernung von seinem Entwickelungsheerde, die Krankheit hervorrufen, wenn er mit einem dazu praedisponirten Organismus in Beziehung kommt. Diese Eigenthümlichkeit des Cholerastoffes vindicirt demselben ein gewisses eigenthümliches Leben. In der That hat er nach des Verfassers Ansicht mehrere Eigenschaften mit den lebenden Wesen gemein, und zwar: 1) Er entsteht aus einem Keime, nämlich aus einem Theile eines Wesens, welches ihm gleich und ähnlich ist, d. h. er wird geboren. 2) Er bildet sich aus und vervollkommnet sich, d. h. er durchläuft eine gewisse Reihe von Veränderungen, welche damit schliessen, dass er dem Wesen, welches ihm das Daseyn gegeben hat, gleich wird, und erhält zugleich durch diese Ausbildung die Fähigkeit, selbst solche sich ähnliche Wesen zu erzeugen, mithin organische Reife. 3) Unter gewissen Bedingungen entwickelt er einen Keim, aus welchem ihm ähnliche Wesen ebenfalls unter gewissen Bedingungen erzeugt werden; diese Fähigkeit nennen wir organische Reproduktionskraft. 4) Endlich lehrt die Erfahrung, dass die Cholera, wenn sie an gewissen Orten, Städten, Dörfern, einzelnen Stras-

sen oder Häusern, eine Zeitlang gedauert hat, sich plötzlich verstärkt, einige Opfer hinwegrafft, und dann wieder für einige Zeit gänzlich aufhört, obgleich es an disponirten Individuen nicht fehlt. Man muss daher gestehen, dass der Cholerastoff unter gewissen Umständen aufhört, die obgenannten Eigenschaften zu besitzen, und die ihm eigenthümlichen Funktionen zu verrichten. Dieser Zustand der organischen Unthätigkeit ist als der Tod dieses Wesens zu betrachten, welcher bei jedem lebenden Wesen nach einem, durch seine besondere Organisation beschränkten, Zeitraum eintreten muss. — Verf. stellt sich vor, dass der Cholerastoff aus einer grossen Menge kleiner organischer lebender Wesen besteht, welche in noch nicht völlig ausgebildetem Zustande in der Luft verbreitet werden, und mit derselben überall hin mitgetheilt werden können, da sie hingegen in einem mehr entwickelten Zustande der Richtung der Luft widerstehen, nach eigenen Gesetzen wirken, sich bald hier, bald da, theilweise auf die Erde niederlassen, und wenn sie auf einen Gegenstand treffen, der ihrer vollständigen Entwickelung entspricht, wie diess der menschliche Organismus ist, in demselben sich einnisten können, aus welchem dann wieder von Neuem auf dem Wege der Fortpflanzung unvollkommen entwickelte Organismen ausgehen, und sich in der Luft verbreiten können, um dieselbe Entwickelungsreihe der Erscheinungen zu durchlaufen, wenn sie nicht durch gewisse Verhältnisse bedingt, eines frühzeitigen Todes sterben. Die auf diese Art sich äussernde Zusammenwirkung einer Menge kleiner Organismen zur Hervorbringung der Cholera in einem Organismus betrachtet Verf. aber als eine einzelne Krankheits-Ursache, und führt sie im Verfolge dieser Abhandlung immer als solche an. — Durch die Annahme eines organischen lebenden Wesens als die Krankheit verbreitenden Stoffes verlieren viele Erscheinungen, welche die Cholera begleiten und auf gewöhnlichem Wege nicht zu erklären sind, alles Auffallende, und eine Menge scheinbare Widersprüche werden nach dieser Ansicht gelöst. Verf. erklärt dadurch: wie die Cholera, obgleich sie von Menschen auf Menschen, von Land zu Land fortschreitet, dennoch durch Berührung der Kranken, oder den Aufenthalt in der sie umgebenden Atmosphäre ohne Gefahr seyn kann: dass die Atmosphäre, in welcher Cholerakranke sich befanden, späterhin krankheitserzeugend werden kann, wenn sie es auch nicht war, als der Kranke sich darin aufhielt: dass die Atmosphäre, welche ansteckend ist, aufhören kann, es zu seyn: dass die Atmosphäre, welche durch den Aufenthalt von Cholerakran-

ken in derselben, späterhin krankheitserzeugend geworden, durch Verbreitung die Cholera in der Nähe übertragen kann, jedoch alsdann, wenn sie durch Winde sehr weit weggetragen wird, aufhört, ansteckend zu seyn, und dass daher die Cholera sich nicht so rasch verbreitet, als die Winde wehen: dass die Krankheit an einzelnen Orten aufhören kann, obgleich sie rund umher fortwüthet, und dass sie dennoch wieder an diesem Orte entstehen könne, dass die Krankheit an dem Orte, wo ein Mensch davon befallen worden, sich auch noch mehreren mittheile, aber keineswegs an einem solchen Orte, wo man mehrere Cholerakranke hinbringt und zusammenlegt: dass die Krankheit sich durch die Kleidung eines Kranken auf einen gesunden Menschen, aber nicht durch Waaren aus einem Lande in das andere übertragen lässt: dass sie nicht bloss durch die Luft, und besonders durch eine mit unreinen Ausdünstungen geschwängerte Luft, sondern auch zuweilen durch Nahrungsmittel, und zwar nur durch solche, welche roh genossen werden, mitgetheilt werden kann: dass die Krankheit in der Wärme sich stärker verbreitet, aber sich dennoch nicht sogleich nach Afrika und die Inseln des Archipelagus hingezogen, sondern sich aus Asien zuerst nach dem kältern Europa gewendet hat. *). (Fortsetzung folgt.)

M i s c e l l e n.

Als sich die *Chol. orient.* im vorigen Jahre plötzlich auf verschiedenen Punkten von Galizien, der Buckowina und der Moldau zeigte, erwartete man in Jassy ihr Fortschreiten in der Richtung der grossen Strasse und Flüsse; allein Jassy ausgenommen, wo sie einigermassen dieser Regel folgte, zeigte sie sich hauptsächlich in den Bergdistrikten, wo beinahe keine Kommunikationswege sind. Anfangs war sie in Jassy sehr schwach; man ergriff hier alle Vorsichtsmassregeln, denn die Stadt liegt gleichsam in einem Sumpfloche, hat enge Strassen, und ist grössten-

---

*) Der Verbreitung nach Afrika stand das felsigte und sandige Arabien, Mangel an Feuchtigkeit der Luft und des Bodens, Mangel an Pflanzen und geringe Bevölkerung im Wege, indem der Cholerastoff als aus organischen Wesen bestehend, zu seiner Verbreitung und Erhaltung anderer organischer Wesen bedarf. Dass die Cholera sich nicht so schnell nach den Inseln, welche südlich von Indien liegen, verbreitete, hat seinen Grund darin, dass das Meer dazwischen liegt, von dem die niederfallenden Cholera-Wesen verschlungen werden; diejenigen aber, welche durch Winde bis auf die Inseln getragen werden, sterben während der Zeit dieser Forttragung ab, und können also nicht mehr wirken.

theils von Juden und Zigeunern bevölkert. Diese örtlichen Nachtheile verstärkte wochenlanger, anhaltender Regen; die Ch. wuchs, und richtete ungeheuere Verheerungen an. Leute jeden Standes, von vollkommener Gesundheit, wurden in einem Augenblicke befallen, und verloren auch sogleich die Besinnung. Unter den ersten Opfern der Krankheit waren beinahe auch alle Aerzte der Stadt. Von den 27000 Einwohnern war nur die Hälfte in der Stadt geblieben, demungeachtet stieg die Sterblichkeit bis auf 180 Menschen im Tage, es starben vom 2. (14.) Mai bis 23. Junius (5. Julius) 2779, 2447 genasen, vom 17. — 24. Juni war die Sterblichkeit am grössten; es starben 199 (?), in der Woche vorher waren 918 gestorben, und in der darauf folgenden Woche starben nur noch 240. (Jassy den 23. Juni [5. Jul.] 1831. S. Nordische Biene.)

Eine Zusammenstellung der bis Ende Januar in Berlin eingegangenen Berichte aus denjenigen Regierungsbezirken der Monarchie, welche von der Cholera erreicht worden sind, giebt folgende Uebersicht:

Regierungsbezirke.	Erkrankt.	Verstorben.	Bemerkungen.
Gumbinnen . .	4,234	2,348	Es verblieben überhaupt 8 Cholerakranke, deren 5 in der Stadt Nikolaiken, die anderen im Angerburger Kreise; die Krankheit war ihrem Erlöschen nahe.
Königsberg . .	10,002	5,558	Die Berichte, die hier nur bis Mitte Januar reichen, führen noch einzelne Krankheitsfälle in Bischoffsburg und Allenstein auf, erwähnen aber gleichzeitig, dass auch hier die Chol. ihrem Ende nahe sey.
Danzig	5,704	3,701	Die Cholera hat aufgehört.
Marienwerder . .	8,240	4,720	Desgl.
Bromberg . . .	7,757	4,587	Desgl.
Posen	5,235	3,086	Desgl.
Frankfurth . . .	1,879	1,092	Desgl.
Potsdam (incl. Stadt Berlin) . . .	3,326	2,077	Desgl.
Köslin	86	64	Nachdem die Cholera seit mehreren Monaten erloschen war, ist sie Ende Januar im Dorfe Körtnitz des Dramburger Kreises wieder hervorgetreten; es verblieb daselbst 1 Cholerakranker.
Stettin	1,614	994	Die Cholera hat aufgehört.
Liegnitz	34	27	Desgl.
Breslau	1,661	935	Desgl.
Latus	49,772	29,189	

Regierungsbezirk.	Erkrankt.	Verstorben.	Bemerkungen.
Uebertrag.	49,772	29,189	
Oppeln	1,762	1,049	Ausser in Neustadt, woselbst 6, und im Neustädter Kreise, wo 4 Cholerakranke vorhanden waren, hatte die Cholera überall aufgehört.
Magdeburg . .	949	552	Die Cholera hat aufgehört.
Merseburg . . .	290	137	Die Cholera dauert fort in Halle, in Merseburg waren 2 Personen erkrankt.
Summa	52,773	30,927	
Hierunter d. Städte Berlin, Königsberg, Danzig, Posen, Breslau, Stettin u. Magdeburg mit . . .	9,132	5,656	

(Preuss. Staatsz. v. 19. Febr. 1832.)

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

78) *Vier Hauptfragen über das Wesen und die Behandlung der ostindischen Cholera, fleissigen Beobachtern dieser Krankheit zum Beantworten vorgelegt*; von Dr. J. Ch. G. Jörg, K. S. Hofrathe etc. etc. Leipzig 1832, bei Barth. VI. 169 S. 8.

Nachdem der gelehrte Autor in der Einleitung die Ursachen untersucht hat, welche das Dunkel, das über der gefürchteten Krankheit obschwebt, verschulden, geht er zur Erörterung der ersten Frage über. Sie lautet: Sind in dem Folgenden die sämmtlichen Symptome der ostindischen Cholera richtig gedeutet? Im Verfolg der Betrachtungen, welche dieses Kapitel zusammensetzen, begleiten wir den Hrn. Verf. von Symptom zu Symptom. Mit scharfer Hermeneutik untersucht er den Ursprung jedes einzelnen, und den Zusammenhang der verschiedenen Gruppen, und hebt insbesondere den Gegensatz hervor, welcher zwischen der übermässigen Thätigkeit auf der innern Wand des Darmkanales (in Folge einer heftigen Reitzung durch einen scharfen, ranzigen Stoff) und der spasmodischen Kontraktion in den übrigen Gebilden des Körpers besteht. Die zweite Frage: Habe ich in dem Folgenden das Wesen der ostindischen Cholera bezeichnet? wiederholt und sammelt die wichtigsten Momente, zu welchen uns die Analyse der Symptomatologie führte. Wir erfahren, wie das Wesen der Brechruhr

auf hervorstechender Auflockerung und Expansion der Wände des Magens und Darmkanals und einem selbstthätigen Eröffnen der Gefässmündungen dieser Theile und Ergiessen ihres Inhalts beruht, einem Zustande, dem die bekannte Entmischung des Blutes und die krampfigen Erscheinungen gegenüberstehen. Plan der Natur ist: Entgegenkämpfen gegen den feindlichen Reitz, Ausleerung, Milderung, Einhüllung desselben. Die Ansichten anderer Aerzte werden am Schlusse dieses Kapitels kritisch beleuchtet. Dritte Frage: Welches sind die Ursachen der asiatischen Cholera? Die Beantwortung ist ziemlich polemisch. Der Autor hält sich an die Lokalverhältnisse, sucht die Kontagiosität der Krankheit in helles Licht zu setzen, und findet das Kontagium in dem Verlaufe des *Tractus intestinorum*, dem Darmschleim u. s. f. beigemischt. Die Aushauchungen dieser Stoffe vermögen die Krankheit fortzupflanzen, und haben sie insbesondre unserm gemässigten Klima zugeführt. Nie würde die asiatische Cholera bei uns spontan entstanden seyn. Die Angriffe der Nichtkontagionisten werden mit vielem Eifer abgeschlagen. Die vierte Frage endlich: Wie muss die Cholera ärztlich und polizeilich behandelt werden? giebt im Allgemeinen fünf Indikationen an. Als wesentliche Regeln schärft der Hr. Verf. die Punkte ein: die Zeit gut zu nützen, die gesteigerte Empfindlichkeit des Darmkanals nicht zu übersehen, und ihr durch ganz kleine Dosen der Medikamente nachzukommen. Als eigenthümliche Mittel empfiehlt Hr. H. J. das *fel Tauri* und, zur Belebung des Gefässsystems, den *Zimmet*.

Die Idee der Specifica wird, zusammt der Hahnemann'schen Lehre, mit schlechter Censur belegt, eine Umgestaltung der polizeilichen Massregeln angerathen, wegen Sicherung und Behandlung der ergriffenen Wohnungen aber auf die schon im vorigen Jahre erschienene populäre Schrift des Vfs. über die Cholera verwiesen.

79) *Bemerkungen über die Cholera nach zehntägiger Beobachtung der Krankheit in Magdeburg.* Ein Sendschreiben an den Hrn. Hofrath Dr. Tilesius von T. in Leipzig. Von Dr. Becker in Mühlhausen in Thüringen. Leipzig. 1831, bei Chr. E. Kollmann. 8. 32 S.

Verf. kam mit höchst gespannten Erwartungen im Auftrage der Stadt Mühlhausen zur Beobachtung der Cholera nach Magdeburg, und sah sich hier auf eine angenehme Art enttäuscht, indem er das Bild der Krankheit bei weitem weniger grausenhaft fand, als es so viele übertriebene Beschreibungen ihn erwarten liessen. Nach des Verfs. Ansicht hat Niemeyer in seiner kleinen Schrift: Beobachtungen über die asiatische Cholera. Magdeb. 1831. 8., die Symptomatologie der Cholera am treffendsten dargestellt. Die Bezeichnung „Todten- und Marmorkälte der Kranken" ist nach Hrn. B. nur eine Redefigur, indem nach seinen Temperaturmessungen mittelst des Thermometers an 5 Kranken die Kälte der-

selben nur eine bedeutend verminderte Wärme ist, und der Wärmegrad zwischen + 17 bis + 26° R. variirte *). Die lästigste Beschwerde für Kranke sind die Krämpfe; in sehr hohem Grade kamen sie jedoch in M. unter 70 Kranken nur 3 Mal vor. In den Krankensälen herrscht wegen der ungemeinen Apathie der Kranken eine heilige Stille, welche nur hin und wieder durch ein Seufzen oder schmerzhaftes Wimmern unterbrochen wird. Das Sterben erfolgt sanft, ohne Todeskampf. Nach dem Tode werden die Leichen stets warm, ja heiss. Der Schrecken der Krankheit liegt nach dem Verf. nicht in den Zufällen, die in manchen andern Krankheiten das Gemüth bei weitem stärker ergreifen, sondern nur in der Gefahr. Neu ist die in M. bei Sektionen gemachte Beobachtung, nach welcher die grossen Arterien so sehr mit Blut angefüllt gefunden wurden, dass man versucht ward, sie für Venen zu halten. Von dem dunklen Blute umgeben, zieht sich ein Faden plastischer Lymphe durch die Gefässe hindurch, und vergrössert sich in der Aorta und im Herzen zu sogenannten Polypen. Die asiatische Cholera ist keine Modifikation der gewöhnlichen, sondern von dieser wesentlich verschieden. Verf. unterscheidet 3 verschiedene Formen (Grade) der Krankheit: 1) die leichte, einfache Form (den sogenannten Anfall von Cholera), 2) die exsudative Form (eine Steigerung der einfachen), und 3) die paralytische Form. Ansteckend soll die Cholera nicht seyn. Hahnemann's Kupferkügelchen bewährten sich in M. eben so wenig als Schutzmittel, als Fontanelle und äussere Geschwüre. Idio-elektrische Körper als Amulette dürften nach dem Verf. nicht ganz wirkungslos seyn. In Bezug auf die Therapie, über die Verf. im Allgemeinen nur das Bekannte bestätigt, sind folgende Bemerkungen interessant: 1) Man fürchte nicht die Ausleerungen durch Brechen und Laxiren, sie heben oft im Augenblick die Angst des Kranken, und bringen ihm grosse Erleichterung. Den Kindern im Hospital bekam besonders Calomel mit oder ohne Kampher sehr gut. Von 7 wurden 6 geheilt. 2) Man lasse den Kranken die Arme frei. 3) Wärmflaschen an den Füssen bekommen sehr gut, heisse Zimmerluft aber ist den Kranken lästig und ängstlich. 4) Gegen die Krämpfe ist nichts so wirksam als ein starker Magnet. In mehrern Fällen brachte ein solcher, zwischen die Füsse gelegt, bald Erleichterung. 5) Das Hope'sche Mittel hat nach vielen Erfahrungen treffliche Dienste geleistet, noch mehr würde diess eine ganz reine salpetrige Säure thun, die jedoch die neuere Chemie nicht darstellen kann. Die Alten verstanden es; Agricola war ein grosser Lobredner dieser reinen Säure; ihre Bereitung hat Jungkens (Joh. Agricola, Anmerkungen

*) Ueber Leviseur's Erklärung, dass die Zunge der Cholerakranken sich wie ein Eiszapfen anfühle, war er bei näherer Bekanntschaft mit der Krankheit eben so erstaunt, als York, als ihm sein Perruquier in Paris auf seinen Zweifel, ob die Locke stehen würde, antwortete: „Sie können sie in den Ocean tauchen, und sie wird stehen."

über die chemischen Arzneien Johannis Poppii; herausgegeben von Jungkens. 1686. 4. Tom. III. p. 171.) angegeben. — In der paralytischen Form ist die Nerventhätigkeit mehr gebunden, als geschwächt; die Herstellung der Kranken aber stets problematisch.

80) *Die asiatische Brechruhr, nach den in Galizien gemachten Erfahrungen und Beobachtungen;* von Dr. Joseph Riedel. Prag 1831. gr. 8. II. und 62 S. 10 Gr.

Verf. versichert in der Vorrede, gegen 2000 Cholerakranke, theils in der Privatpraxis, theils im St. Magdalenen-Spitale zu Lemberg, beobachtet und grösstentheils selbst behandelt zu haben. Vorliegende Abhandlung ist eine gute, in gedrängter Kürze entworfene Zusammenstellung des bisher über die Cholera Bekanntgewordenen, jedoch ohne jede neue Ausbeute über die Natur oder Behandlung der immer noch dunkeln Krankheit, was man doch wohl bei der reichen Erfahrung des Verf. hätte erwarten können. Kalte Waschungen zeigten sich auch in Galizien heilsam. Viele hilflose Landleute nahmen ohne ärztlichen Rath kalte Bäder, verfielen bald darauf in Schweiss und genasen. Zwei Soldaten erkrankten auf der Reise an der Cholera; hilflos auf der Strasse, sprang der Eine verzweifelnd in den nahen Bach, kroch gestärkt heraus, wurde von seinem Kameraden gut abgetrocknet und zugedeckt, verfiel in Schweiss und — genass. Der Andere brauchte etwas später dieselbe Kur, und auch er wurde gerettet.

81) *Die Cholera-Epidemie in Danzig während des Sommers* 1831, geschildert von Dr. Eduard Otto Dann, dirigirendem Arzte des dortigen Cholera-Lazareths Nr. 2. Danzig, 1831, bei Gerhard. II. und 57 S. gr. 8. (7 Gr.)

Die ersten Spuren der ächten ostindischen Cholera zeigten sich am 27. Mai bei 4 Leuten, welche im Neufahrwasser, ¾ Meilen von Danzig, am Ausflusse der Weichsel, auf einem der dortigen Bagger beschäftigt waren, und durch Lebensart und Beschäftigung zu ähnlichen Krankheiten disponirt sind. In den folgenden Tagen erkrankten mehrere Personen auf dem sogenannten Eimermacherhofe, einem am Wasser gelegenen Stadttheile, und obgleich bald darauf auch in andern Stadttheilen Erkrankungsfälle vorkamen, so blieb doch die grösste Krankenzahl in den ersten Wochen der Epidemie auf den erstgenannten Stadttheil beschränkt; später aber verbreitete sich dieselbe ziemlich gleichmässig über die ganze Stadt. Verf. glaubt an keine Verschleppung eines Kontagiums, sondern hält sich überzeugt, dass die Cholera in Danzig sich rein epidemisch entwickelt habe (?). Beispiele von Ansteckung sollen gar nicht vorgekommen seyn. Im Verlaufe der Krankheit unterschied man deutlich 4 verschiedene Stadien: 1) das der Vorboten (*Stad. prodrom. s. gastricum*); 2) das der eigentlichen Cholera (*St. spasticum*); 3) das der Lähmung (*St. paralyticum*), und 4) das der Genesung oder der Nach-

krankheiten. Kritische Erscheinungen beobachtete Verf. nur bei einer sehr kleinen Zahl seiner Cholerakranken. Das Stadium der Genesung war sehr kurz, denn meistens trat bald vollständige Gesundheit ein; bisweilen folgten jedoch nach einem scheinbaren Wohlbefinden von 12—48 Stunden sogenannte Nachkrankheiten, die entweder in einem nervösen oder soporösen Zustande, oder in einem schleichenden Durchfalle bestanden. Letzterer war fast immer tödtlich, wenn er nicht in den ersten 24 Stunden gestillt werden konnte. Bei sehr stürmischem Verlaufe der Krankheit waren jedoch die hier angegebenen Stadien nicht deutlich zu unterscheiden. In einer geringen Anzahl von Fällen fehlten alle charakteristischen Zeichen der Cholera, die vorhandenen Ausleerungen sistirten meistens bald von selbst, und unter scheinbar günstigem Verhalten sanken die Kräfte (Kälte, Erstarrung, Blauwerden, Wadenkrämpfe fehlten), das Gesicht, obgleich warm, ward glänzend und gespannt, und unter Brustkrämpfen und Beklemmung erfolgte der Tod. Diese Abart war stets tödtlich, obgleich Puls, Wärme und Schweiss vorhanden waren, und das Blut beim Aderlass gut floss. Starke, besonders schon zu Anfang des zweiten Zeitraums eintretende Schweisse waren in Danzig fast immer Vorboten des Todes; auch war auf keine Besserung zu hoffen, so lange die Zunge, selbst bei Nachlass der übrigen schlimmen Symptome, noch k a l t blieb. Schwangere Frauen starben fast immer, wenn sie nicht abortirten. Die Frühgeburt bewirkte jedoch fast unmittelbar einen bedeutenden Stillstand in den Symptomen der Cholera und darauf folgende Besserung. — Als Beleg für die Existenz eines Cholera-Miasma's in D. führt Verf. an, dass ein im Waisenhause befindlicher 16jähriger, in einem höchst elenden, tabescirenden Zustande lebender Knabe, der seit 2 Jahren an einer heftigen chronischen Diarrhoe litt, gegen welche alle angewandten Arzneien erfolglos blieben, seit dem Eintritt der Cholera täglich nur einen festen Stuhl hatte, dabei aber während der ganzen Epidemie an Krämpfen in den Waden und Füssen litt. — Den Sitz der Cholera sucht Verf. im Nervensystem; das Wesen derselben ist nach ihm: K r a m p f und schnell eintretende L ä h m u n g im Darmkanal, bedingt durch eine eigenthümliche Affektion der Nerven. Krampfstillende und nervenerregende Mittel sind daher vorzugsweise angezeigt; als Hauptmittel gilt das Opium. Des Verfs. Behandlung war im Ganzen einfach. Wo Opium, Diaphoretica und leichte Nervina nichts halfen, liessen auch gewöhnlich die stärksten Reitzmittel im Stiche. Der schleichende Durchfall wurde immer tödtlich. Der Wismuth nützte nur im ersten Stadium, wo indessen auch oft blosser warmer Thee ausreichte. Auch das H o p e'sche, von S i n o g o w i t z modifizirte Verfahren bewährte sich dem Verf. nicht. L e v i s e u r s Kamphermixtur hat Verf. nicht versucht. Calomel in grossen Gaben (3—8 Gran stündlich oder zweistündlich) zeigte sich offenbar schädlich. Als Prophylacticum würde Verf. das Opium, etwa in nachstehender Mischung empfehlen: *R. Tinct. Opii croc. Scrup.* 1, *Tinct. aromat. Scrup.* 4. *M. S.* Stündlich 25 Tropfen zu nehmen. — Zum Schluss folgen noch einige Bemerkungen über die zweckmässigste Organisation von Cholera-Lazarethen.

Ausgegeben am 24. März 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt
zum
allgemeinen Repertorium
der gesammten
deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben
vom
Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 39.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Erfahrungen über die Verbreitungsweise der Cholera. Bericht des Hofraths Dr. Bidder, Inspektors der Kurländischen Medizinal-Verwaltung, an die Königl. Preuss. Immediat-Commission zur Abwehrung der Cholera. Mitau den $\frac{18}{30}$. Septemb. 1831. (Aus Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. XXXVI. Bds. 1stes Hft. S. 139—198.)

Schon in einem frühern, von uns bereits in Nro. 6 unsers Extrablattes S. 84 mitgetheilten Aufsatze hat der würdige Hr. Verf. seine Ueberzeugungen und Erfahrungen über die Verbreitungsweise der Cholera in Kurland ausgesprochen. Vorstehendes ist eine Ergänzung jenes Aufsatzes, und zugleich die Beantwortung mehrerer, dem Hrn. Verf. von der oben erwähnten Immediat-Commission vorgelegten Fragen. Auf die erste derselben: „wie die Krankheit sich in dortiger Gegend verbreitet habe?" antwortete Verf. entschieden: „Auf dieselbe Weise, wie diess ansteckende Krankheiten gewöhnlich thun," und giebt hierauf eine geschichtliche Darstellung des Einbruchs und der Verbreitung der Cholera in Kurland, und namentlich in Mitau. — Die ersten Cholerakranken kamen in Mitau am $\frac{13}{30}$. Mai vor. Es waren 3 im Militärspitale befindliche Soldaten, die einige Tage vorher aus Riga eingetroffen waren, wo die Seuche bereits damals bedeutend um sich gegriffen hatte. Am 18. Abends kam hierzu noch ein vierter cholerakranker Soldat, der zwar nicht selbst in Riga gewesen, aber

mit dem ersten Kranken in einem Quartier gelegen hatte. Hierauf verbreitete sich die Krankheit immer weiter in der Stadt, deren Lage und Oertlichkeit Verf. genau beschreibt; indem er zugleich die täglichen Erkrankungsfälle bis Ende Mai mit allen Nebenumständen angiebt. Aus letztern namentlich erhellt, dass in den ersten 8 Tagen des Ausbruchs fast in jedem Falle die Herkunft und Verwandtschaft des Seuchenstoffes nachgewiesen werden konnte; dass in den folgenden 8 Tagen die Nachweisung einer direkten Communication der Neuerkrankten mit frühern Kranken in der Mehrzahl der Fälle Statt fand, und erst dann nicht immer möglich war, als schon 40—50 Häuser inficirt waren, 20—30 Kranke, statt in die Spitäler übertragen zu werden, in ihren Wohnungen blieben, und Truppenmärsche und Gefangentransporte, wobei sich täglich Cholerakranke in den letzten Zügen befanden, die Verwirrung immer mehr häuften. Dennoch liess sich schon hieraus, und später noch zuverlässiger, ermitteln, dass die Seuche einen bestimmten Gang verfolgte, von der Seepforte aus, wo sie am längsten verweilte, nach und nach die ganze Stadt ergriff, mit Ausnahme einiger Sprünge, in der Regel ganze Strassen entlang hinzog, vorzugsweise nur arme, schlecht genährte, ausschweifende Menschen heimsuchte, manche Häuser zu offenbaren Brennpunkten machte, von denen aus sie sich strahlenförmig weiter verbreitete, in einem Hause meistens mehrere Personen nach einander ergriff, ja sogar in einigen Fällen ganze Familien ausrottete, in vielen Häusern von einer einzelnen Wohnung zur andern fortschritt, und endlich, wenn sie Individuen gewisser, besonderer Einwohnerklassen ergriffen hatte (wie Juden, Fleischer, Bäcker u. s. w.), diese vorzugsweise durchging, und dann unter dieser Klasse gänzlich erlosch. Uebrigens giebt Verf. gern zu, dass unter den 875 in Mitau an der Cholera erkrankten Individuen kaum 50 völlig gesunde, starke, rüstige Menschen waren. — Mit derselben Gewissheit, wie in Mitau, liess sich die Verschleppung des Kontagiums, sowohl von Riga, als von Mitau aus, in die Umgegend des letztern und in mehrere Kreise Kurlands nachweisen. Ueberall wurde sie aber auch in der Regel durch Einschliessung der inficirten Häuser und Trennung der Kranken von den Gesunden bald überwältigt. Höchst interessant sind mehrere als Belege hierzu vom Verf. angeführte Fälle. Wir heben nur einen heraus. In einem von 3 dicht neben einander liegenden Bauerhöfen starb ein Mann an der Cholera, nachdem er bereits krank aus Mitau heimgekehrt war. Sogleich hob die Gutspolizei jede Commu-

nikation des inficirten Gehöftes mit den beiden andern auf's strengste auf. Dennoch wusste sich die Wirthin des zweiten Bauerhofes durchzuschleichen, um der Beerdigung des Verstorbenen beizuwohnen; sie musste nun in dem angesteckten Hofe bleiben, erkrankte bald und starb, und nächst ihr starben noch 8 Einwohner dieses Gehöftes, während in den beiden andern auch nicht die leisesten Symptome der Cholera vorkamen. Aehnliche Fälle wurden in Kurland häufig beobachtet. Diese offenbare Verpflanzung der Krankheit von Ort zu Ort, von Individuum zu Individuum, hat den Verf. vollkommen überzeugt, dass die Cholera kontagiös sey, und es konnte ihn nicht befremden, dass sie nicht alle, ja die wenigsten Menschen ansteckt; was selbst nicht einmal bei der Pest, der verheerendsten aller Kontagionen, der Fall ist. Uebrigens griff die Seuche an mehreren Orten auch auf eine wahrhaft schreckenerregende Weise um sich; so erkrankte im Illuxtschen Kreise der 18te, in Mitau der 10te, und in Schagarren, einem lithauischen, von Juden bewohnten Flecken, der 4te Mensch an der Cholera. An letzterem Orte starb sogar der 7te. Wenn die Seuche an einem Orte erst 10—20 Wohnungen ergriffen hatte, schien derselbe mit einem Male wie von einem Pesthauche angeweht zu seyn, und fast Jedermann, selbst Leute der untersten Klassen, die weder Furcht hegten, noch recht wussten, was um sie vorging, litten dann mehr oder weniger an gastrich-nervösen Zufällen und den bekannten, auch anderwärts beobachteten Symptomen, z. B. Ziehen in den Waden u. s. w. Es nahm dann die Diarrhöe leicht den Charakter der Cholera an, und ging durch die *Diarrhoea cholerica* häufig rasch in die schwerste Form der *Cholera exquisita* über. Verf. glaubt daher, dass, sobald sich erst mehrere Emanationsheerde gebildet haben, das Kontagium von der Luft aufgenommen werde, und sich dann im ganzen Orte verbreite, aber nach der Peripherie zu immer mehr an Intensität verliere, sich daher auch auf die nächsten Umgebungen eines Ortes nicht fortpflanze. Den von Vielen angenommenen örtlichen Ursprung der Seuche verwirft Vrf. auf das bestimmteste; denn viele Orte, die eben so sumpfig als Mitau liegen, und zum Theil noch schlechtern örtlichen Verhältnissen ausgesetzt sind, als jenes, blieben von der Seuche verschont, während andere, trocken und gesund liegend, noch bei weitem furchtbarer heimgesucht wurden, als diess in Mitau der Fall war. Diess gilt namentlich vom Illuxt'schen Kreise, wo jedoch die Bauern grösstentheils in Dörfern, nicht in einzeln zerstreut liegenden Höfen, wie im

übrigen Kurland, wohnen, und wo mithin auch das Kontagium, besonders unter Concurrenz der damaligen kriegerischen Verhältnisse, nicht nur schneller Fuss fassen, sondern sich auch ungehinderter verbreiten konnte. Dass übrigens ein gesunder Mensch, der in einem inficirten Orte gewesen, ohne selbst zu erkranken, die Seuche in andere Orte übertragen könne, scheint dem Verf. sehr wahrscheinlich; für die Ansteckung durch Waaren und andere Effekten aber ist ihm kein einziges hinlänglich konstatirtes Beispiel bekannt. Die Ansteckung erfolgt, nach des Verfs. Ansicht, wahrscheinlich vorzugsweise durch das Athemholen, wobei die Lungen das percipirende Organ sind, und von diesem aus Nerven- und Blutsystem afficirt werden. Die Haut scheint vorzüglich die Aufgabe zu haben, das im Organismus erzeugte Krankheitsprodukt luftförmig auszuscheiden, nicht aber das Kontagium aufzunehmen und dem Organismus zuzuführen. Kein Beispiel ist dem Verf. bekannt, dass selbst solche Effekten, die die Kranken noch in der Todesstunde an sich hatten, Ansteckung vermittelt hätten; so sah er z. B. Ehegatten das Bett mit einander theilen, freche Krankenwärter sich in die noch warmen Betten Verstorbener legen u. s. w., weshalb er anzunehmen geneigt ist, dass eine Ansteckung durch Hautabsorption nur in sehr seltenen Fällen Statt finden dürfte. Dagegen war es auffallend, dass viele Personen, welche die Leichen — meistens gleich nach dem Tode und vor der gänzlichen Erstarrung — wuschen, die Krankheit in der allerheftigsten Form bekamen, und meist starben; dagegen Leichenwärter, Todtengräber und Aerzte, die Sektionen gemacht hatten, gänzlich verschont blieben. Auf dem Lande aber gab die Beerdigung in vielen Fällen die erste Veranlassung zur Verbreitung der Seuche unter den Nachbarn und Gästen. — Kordons und Quarantaineanstalten scheinen dem Verf. die geignetsten Mittel zur Abwehr der Cholera, da beide jedoch höchst kostspielig sind, und auch bei ausgedehnten offenen Gränzen kaum ausreichend seyn dürften, so bleibt das unfehlbarste Mittel immer die stengste Isolirung und Sperrung der von der Seuche ergriffenen Orte und Gehöfte. Wird diese Einschliessung strenge und gewissenhaft vollzogen, so sind weitere Vorsichtsmassregeln im Lande nicht nöthig, jedoch ist die Einführung eines strengen Passsystems, der Legitimation der Fremden wegen, nicht zu verabsäumen. Die ärmere Volksklasse ist möglichst zu unterstützen, und bei Annäherung der Seuche räth Verf. Jedem, dem es möglich ist, die Städte zu verlassen und einzeln stehende Landhäuser zu beziehen.

In Bezug auf die zweite Frage: „wie sich die Cholera in Kurland geäussert?“ erwiedert Verf., dass die Seuche hier sehr abweichend von den Schilderungen englischer Aerzte, und selbst ganz anders als im transkaukasischen Russland aufgetreten sey, obgleich sie dem Wesen nach völlig mit der orientalischen Cholera übereinstimmte. Allein obwohl sie auch hier heftig und schnell tödtend auftrat, so waren die Krämpfe doch weder so allgemein, noch so schmerzhaft, als sie fremde Schriftsteller schildern, und das Wehgefühl in der Herzgrube widerstand nicht ganz den zweckmässig gewählten Mitteln. Die Modifikationen und Stufen der Krankheit waren sehr verschieden. Als die wichtigste und glücklichste aller Krisen stellte sich der duftende, warme Schweiss dar, ohne welchen Keiner genass; ihm zunächst reihte sich das Auftreten der Galle in den Auswurfstoffen; die Genesung aber wurde erst durch die Wiederherstellung der Urinabsonderung völlig gesichert. Was Verf. über die pathognomonischen Zeichen der Krankheit anführt, ist aus andern Darstellungen hinlänglich bekannt. Die Bösartigkeit der Seuche stand im Allgemeinen in einem gewissen Verhältnisse mit der topischen Beschaffenheit des Ortes und dem Gesundheitszustande seiner Bewohner, doch war diess nicht überall der Fall, indem sie ohne einen auffindbaren Grund hier gutartig, dort bösartig war. Es gab Orte, wo fast alle Cholerakranke genasen, andere, wo bei derselben Behandlung fast alle starben. In Mitau war die Seuche höchst bösartig. Anfangs starben $\frac{4}{5}$ aller Erkrankten, später genasen $\frac{3}{4}$, doch gab es auch zuletzt noch bösartige Fälle, ja selbst der letzte Kranke erlag eben so schwer, als die Opfer der ersten Tage, und starb in 20 Stunden. Besonders häufig waren Uebergänge der Krankheit in Kurland, die theils als das Uebermass der Reaktion des Organismus gegen die Krankheit, theils als Folge der angewandten Heilmethode angesehen werden können, und in: entzündlicher Reitzung des Hirns, wirklicher Hirnentzündung, *Delirium tremens* bei Säufern, einer wahren *Febris nervosa stupida*, entzündlicher Reitzung und selbst Entzündung des Magens, des Zwöffingerdärms, und der übrigen Därme und grossen Eingeweide des Unterleibes bestanden.

Dritte Frage: Die Heilmethode. Die englische Methode wurde, da sie nur zu unglücklichen Resultaten führte, bald verlassen. Der Aderlass konnte häufig gar nicht angewandt werden, weil das Blut nicht zum Fliessen zu bringen war, und vermehrte, wo es geschah, die tödtliche Schwäche. Im weitern Verlaufe der Epidemie zeigte er sich jedoch bei

athletischen Konstitutionen im Stadio der Vorboten und im ersten Anfange der Krankheit bisweilen nützlich. Das Calomel war in schweren Fällen der Cholera völlig nutzlos, in der leichtern Form aber wirkten kleine Gaben recht vortheilhaft. Das Opium in grossen Gaben scheute man, weil die Krankheit in vielen Zügen eine auffallende Aehnlichkeit mit Opiumvergiftungen darbot. Warme Bäder leisteten etwas, doch griffen sie die Kranken sehr an. Kalibäder brachten mehr Nachtheile als Vortheile, sie regten ungemein auf, und einige Kranke starben unmittelbar nach dem Bade, in dem sie kaum zu erhalten waren. Günstiger wirkten Dampf- und besonders Essigdampfbäder, jedoch mehr im zweiten Stadio der Krankheit, als diese bereits an Intensität verloren hatte. Am günstigsten wirkte in allen Perioden der Seuche das anhaltende Frottiren der erstarrten Glieder mit reitzenden, spirituösen Flüssigkeiten und das Warmerhalten derselben mit Wärmflaschen. Ausserdem gebot der grosse Verfall der Lebenskräfte und die Bethätigung des Blutumlaufs die Anwendung der *Valerian.*, *Serpentar.*, besonders der *Angelica*, des *Camphors*, *Liq. Mindereri*, *Liq. C. C. succ.*, der Aetherarten, geschärfter Senfteige auf den Unterleib u. s. w., auf welche Mittel häufiger als nach Colomel ein duftender Schweiss eintrat, und mit ihm der heftige Sturm sich legte. Zu lange fortgesetzt, führte jedoch diese wohlthätige Methode leicht einen Uebergang in entzündliche Formen herbei. In der schweren (paralytischen) Form der Cholera wurde der Kampher das Hauptmittel, in Verbindung mit *Nervinis* und *Diaphoreticis*, und zweckmässiger äusserlicher Behandlung. Kaffeetrinker wurden durch etwas guten Kaffee ausserordentlich erquickt. In den gelindern Fällen wurden Blutegel (selbst kleine Aderlässe), Calomel und Opinm mit Nutzen angewandt. Das *Magist. Bismuth.* leistete in den schwerern Formen durchaus gar nichts, in den gelindern aber beschränkte es die grosse Häufigkeit der Ausleerungen nach oben und unten, und in der, mehr oder weniger einer entzündlichen Cardialgia gleichenden Modifikation, so wie in der blossen choleraartigen Diarrhöe, war es von ausgezeichneter Wirkung. Letztere Form war auch die einzige, in der das Opium zu 3—4 Gran in 24 Stunden mit Nutzen gegeben wurde. In allen Formen ohne Ausnahme aber war es unverbrüchliche Regel, den Pat. bis zur vollen Reconvalescenz nicht aus dem Bette zu lassen. Kaltes Wasser in kleinen Gaben erquickte die Kranken ungemein. Eben so wohlthätig zeigte es sich bei dem nach heftigem Erbrechen zurückbleibenden Würgen mit unlöschbarem

Durst und grossem Angstgefühl. Hier nützte auch öfters das *Magist. Bismuth.*, die Magnesia, und frische, noch thierwarme Kuhmilch zu 1—2 Esslöffel voll. Am gewöhnlichsten war auch in Mitau die sogenannte *Cholera sicca.* An andern Orten rühmte man die guten Wirkungen des Aderlasses, des Calomels, des Opiums, des Wismuths, der Bäder u. s. w. Die Juden in Jacobstadt (Illuxt'scher Kreis) frottirten ihre Kranken unablässig, reichten warme aromatische Getränke, und stellten bei dieser einfachen Behandlung viele Kranke her. Eine besondere Rücksicht erforderten überall die Complikationen und Nachkrankheiten. Bei Kongestionen nach dem Kopfe wirkte ein, in dem Augenblicke, wo der Orgasmus des Bluts die Höhe der Entzündung erreicht, gemachter Aderlass oft zauberähnlich. Auch Blutegel, kalte Umschläge, Calomel, und in weniger heftigen Fällen, das *Acid. Halleri*, wurden hier mit Erfolg angewandt. Nur musste der Kranke stets beobachtet werden, denn oft war das Versäumniss einer halben Stunde durch nichts mehr zu ersetzen. Ungleich geringer war die Hoffnung eines günstigen Erfolgs bei dem Uebergange in eine *Nervosa stupida*, die übrigens nach den bekannten Regeln der Therapie behandelt wurde. — Zum Schluss giebt Verf., der an ihn gestellten vierten Frage entsprechend, noch eine gedrängte Uebersicht der in Mitau getroffenen sanitäts-polizeilichen Massregeln, die in jeder Hinsicht zweckmässig genannt werden müssen, im Wesentlichen aber mit den in Russland und namentlich auch in Deutschland erlassenen Verfügungen übereinstimmen.

II. Die Behandlung der epidemischen Cholera, auf Theorie und Erfahrung gestützt, von Dr. Moritz Hasper. Hufel. Journ. 1831. Sept. S. 33—81 und Oktob. S. 16—55.

Nachdem der Verf. zuerst die von einigen Aerzten ausgesprochene Meinung, dass bei der Verschiedenheit der gegen die Cholera empfohlenen Heilmethoden und der grossen Sterblichkeit in dieser Krankheit es besser seyn würde, die Heilung derselben der Natur zu überlassen, und sich jeder medizinischen Behandlung zu enthalten, durch Thatsachen, d. i. durch die bekannten Berichte ostindischer und russischer Aerzte, die wir hier anzuführen für überflüssig halten, widerlegt hat, geht er zu der Betrachtung der Krankheit selbst über. Sie ist eine durch endemische Verhältnisse erzeugte, aber sich jetzt durch ein Kontagium fortpflanzende Krankheit, das sich ohne Berührung der Kranken den dazu Disponirten in kleinen Entfernungen mittheilt, aber auch von Ort zu Ort durch

Menschen und mit den Kranken in Berührung gewesene Gegenstände übertragen werden kann; welches in die Blutcirkulation der von ihm befallenen Personen eindringt, und daselbst eine Art Vergiftung erzeugt, das Blut zersetzt, wovon sich der Cruor und Faserstoff in den innern Organen anhäuft und dadurch das Nervensystem tief verletzt, Krämpfe erzeugt, der Blutumlauf, die Gallenabsonderung und die Hautausdünstung gehemmt, dagegen vermehrte Absonderungen auf fast allen Schleimhäuten, besonders aber auf der des Magens und Darmkanals, und dadurch zugleich die Diarrhöe und das Erbrechen erzeugt werden. Leicht ergeben sich nach dieser Auseinandersetzung die Indikationen. Sie sind I) Entfernung der Kongestionen von den innern Organen durch Wiederherstellung des Blutumlaufs und der natürlichen Ausdünstung, II) Entfernung oder Unschädlichmachung der in dem Darmkanale angehäuften krankhaften Stoffe.

Die erste Indikation wird am besten erfüllt A) durch zu Anfange der Krankheit angestellte reichliche Blutentziehungen, B) durch Reitzung und Erwärmung der Haut, C) durch innerlich gegebene stimulirende und diaphoretische Mittel.

A) *Die Blutentziehungen.* — Sie sind von den meisten Aerzten heisser Gegenden in der sporadischen Cholera verworfen worden, allein in der epidemischen Form dieser Krankheit haben sich die Blutentziehungen meistens sehr nützlich gezeigt. Diess beweisen die Berichte des bengalischen Gesundheitsrathes von Jameson, die Bombay-reports, so wie die in den verschiedensten Gegenden Asiens und Europas von englischen, russischen und deutschen Aerzten, deren der Vrf. eine grosse Anzahl namentlich anführt, gemachten Erfahrungen. Jedoch müssen bei den Blutentziehungen, wenn sie von Nutzen seyn sollen, folgende Punkte nach dem Vrf. im Auge behalten werden: 1) die Menge des zu entziehenden Blutes ist nach dem Grade der Krankheit und nach der Körperbeschaffenheit verschieden, obgleich im Allgemeinen kleine Aderlässe nichts zu nützen scheinen. 2) Ist die Krankheit schon so weit vorgeschritten, dass das Blut selten oder in zu geringer Menge aus der Vene fliesst, so müssen zu gleicher Zeit zweckmässige, innere und äussere Reitzmittel, reitzende Bäder etc., angewendet und mehrere Venen an verschiedenen Stellen des Körpers geöffnet werden. 3) Vom Anfange der Krankheit an ist zu beobachten, nach welchem Theile des Körpers die Blutströmungen besonders hingehen, um sogleich an die geeignete Stelle eine gehörige Anzahl Blutegel (20—30) setzen zu können. Diess ist noch mehr zu berücksichtigen,

wenn man durch den Aderlass kein Blut entziehen kann. Der Verf. bemerkt, dass nach der Grösse der Blutegel ihre Anzahl verschieden seyn müsse. In Ostindien, besonders auf Ceylon, gibt es so grosse Blutegel, dass nach Annesley's Berechnung ein Blutegel im Durchschnitt 10 Drachmen Blut entzieht. 4) Eine, sich bisweilen im Verlaufe der Krankheit zeigende Aufwallung im Blutsysteme ist von dem Arzte durch Blutentziehungen zu unterstützen. 5) Zeichen des wiederkehrenden Collapsus erheischen wiederholte Blutentziehungen, so wie auch in der Reconvalescenz Kongestionen und Blutanhäufungen besonders durch Blutegel zu beseitigen sind. 6) Nach vollendetem Aderlass darf die Vene nicht durch zu festes Binden in ihrer Funktion gehindert werden.

B) *Reitzmittel auf die Haut angebracht und Erwärmung der letztern.* — In allen Ländern ist diese Klasse von Mitteln am häufigsten angewendet worden. Man kann sie eintheilen in: a) allgemeine, auf die ganze Hautfläche wirkende, und in b) lokale, auf eine bestimmte Fläche (der Haut) wirkende. — Zu der erstern Klasse gehören *α*) die warmen einfachen oder mit reitzenden Substanzen versetzten Wasserbäder, gegen deren Wirksamkeit sich indessen schon viele Stimmen erhoben haben. *β*) Die Dampfbäder, die in der verschiedensten Form und von verschiedenem Gehalt, von Essig, aus aromatischen Kräutern bereitet, empfohlen worden sind *). *γ*) Chlebnikow's Methode mit Heuspreu, und trockne Wärme. *δ*) Kalte Bäder und Begiessungen. Letztere sind vielfach empfohlen worden, allein erstere schädlich, wie Seidlitz zu Astrachan beobachtete. — Unter den lokalen Reitzmitteln sind anzuführen: *α*) trockne Friktionen; *β*) reitzende Einreibungen, wozu man Senf, Canthariden, Kampher, Pfeffer, Knoblauch, Meerrettig, Terpenthin, Salmiakgeist etc. empfohlen hat; *γ*) siedendes Wasser und scharfe Säuren; *δ*) Senfteige, spanische Fliegen, trockene Schröpfköpfe; *ε*) *Cauterium actuale.* Es ist auf den Unterleib, die Herzgrube empfohlen worden. Seidlitz hat Moxen vorgeschlagen, die Elsner auf das Rückgrath anwenden will. Nach Dellon brannten im 17. Jahrhunderte die Eingebornen Ostindiens bei der sporadischen Cholera die Fersen mit einem glühenden Nagel.

C) *Innerlich gegebene stimulirende Mittel, besonders solche, welche nach der Erfahrung vermehrte Thätigkeit in*

*) Hufel. Journ. d. pr. Heilk. Octob. 1831. S. 16—49.

der Haut anfachen. Der anscheinende Widerspruch in der Anwendung von Blutentziehungen und Reitzmitteln beseitigt sich dadurch, dass die vorhandene Schwäche nur scheinbar, und von der Anhäufung des Blutes in den innern Organen hervorgebracht ist. Besonders scheinen dem Vrf. hier indicirt a) das Opium, von den ältesten Zeiten in kalten und heissen Ländern gegen die sporadische Brechruhr empfohlen. Ueber seinen Nutzen in der epidemischen Cholera sind die meisten Aerzte einverstanden, aber nicht so über die Form und die Zeit der Anwendung desselben. Die Unschädlichkeit der in Ostindien gegebenen sehr grossen Dosen dieses Mittels erklärt sich durch die während dieser Krankheit geringere Aufsaugungsfähigkeit der mit viscösen Massen überzogenen Schleimhaut des Darmkanals. Der Vf. glaubt, dass das Opium in der Cholera die Krämpfe mässige, die erschöpfenden Ausleerungen hemme, den Blutumlauf wieder herstelle und öfters sogar Schweiss erzeuge. Belehrend sind in dieser Hinsicht die Erfolge der Behandlung von giftigen Schlangen Gebissener (*Calcutta Transact.* Vol. II. p. 220.), da diese mit Cholerakranken viele Aehnlichkeit zeigen. — b) Andere stimulirende Mittel. Den ersten Platz unter denselben nimmt der Kampher ein, doch räth der Vrf., ihn in Verbindung mit Opium zu geben. Ausser dem Wein, der schon in den ältesten Zeiten gegen die Cholera verordnet wurde, sind viele geistige und ätherische Mittel empfohlen worden, deren Nutzen, besonders im Stadium des Collapsus, nicht zu verkennen ist. Doch räth der Verf., sich nicht auf dieselben allein zu verlassen, sondern im geeigneten Falle immer seine Zuflucht zu dem Aderlasse zu nehmen.

Zu Erfüllung der zweiten Indikation, Entfernung oder Unschädlichmachung der im Darmkanal angehäuften krankhaften Stoffe, dient a) Calomel. Schon in frühern Zeiten ist dasselbe in manchen bösartigen, ansteckenden Fiebern angewendet worden. Man hat es im gelben Fieber, der Pest und in der Ruhr mit grossem Nutzen gebraucht. Corbyn hat es zuerst in grossen Dosen in der Cholera empfohlen, und es ist durch die Erfahrung bewiesen, dass durch das Calomel die zähen, die Schleimhaut des Darmkanals überziehenden Massen losgetrennt und ausgeleert, der Zufluss der Galle befördert, die Blutstockungen in den innern Organen gelöst werden. b) Von der Wirkung einiger anderer einzelner Mittel, welche man zu demselben Zwecke angewendet hat. α) Ricinusöl. Es soll die krankhaften Stoffe im Darmkanale einhüllen und nach unten leiten. β) Mittelsalze und

andere stärkere Abführmittel — nicht besonders zu empfehlen. γ) Brechmittel, von manchen Aerzten empfohlen, von andern getadelt. δ) Absorbentia, erdige Mittel, Alkalien, Magnesia. Ihre Wirksamkeit hat sich durch wiederholte Erfahrung nicht bestätigt. ε) Säuren, von mehreren Aerzten empfohlen. Hierher gehört auch das Hope'sche Mittel. — Zieht man aus den bisher angegebenen Behandlungsarten einen Schluss, so ergiebt sich, dass im Allgemeinen Blutentziehungen nebst der innern und äussern Anwendung von Reitzmitteln die ersten und wichtigsten Mittel abgeben, um die aus dem Stillstehen des Blutes hervorgehende Gefährdung des Lebens abzuwenden.

Von der Behandlung einzelner Symptome während und nach überstandener Krankheit. — Gegen das anhaltende Erbrechen sind ausser dem Calomel und Opium Schröpfköpfe oder Senfteige in die Herzgrube, koncentrirter Kaffeeaufguss, River'sches Tränkchen etc., gegen den Durchfall krampfstillende Klystiere, bittere Mittel, Salep etc., empfohlen worden. Die bisweilen heftige Dysurie und Strangurie ist durch örtliche Bähungen, Klystiere, Bäder zu behandeln. Chisholm empfiehlt in solchen Fällen das *Ferrum muriaticum*, und der Vrf. den *Spirit. nitri dulc.* Zur Stillung des quälenden Durstes sind ausser den von den frühesten Zeiten an empfohlenen warmen und schleimigen Getränken von vielen Aerzten auch kaltes Wasser erlaubt worden. Auf keinen Fall darf man, wie Mouat gethan hat, den Leidenden das Trinken gänzlich untersagen.

Nach überstandener Krankheit sind die Kräfte des Reconvalescenten durch leicht verdauliche Speisen, guten Wein, gelind bittere und aromatische Mittel zu heben; dabei aber der Unterleib durch milde Abführmittel offen zu erhalten. Am meisten trägt zu baldiger Wiedergenesung der Genuss einer reinen, trockenen Luft bei, daher man für die ärmere Klasse eigene Reconvalescentenhäuser in gesunden Gegenden erbauen sollte.

Von der empirischen Anwendung einzelner Mittel in der epidemischen Cholera. — Seit mehreren Jahren sind mehrere Mittel, deren Wirkung sich theils nicht bestätigt hat, theils noch weiterer Bestätigung bedarf, in der *Cholera epidemica* empfohlen worden. Unter andern die *Faba St. Ignatii* von Barwell und Vaussel, die *Nux vomica* von Hänschel, Richter u. A., das *Extract. Hyoscyami* und *Cicutae* von Hübenthal und Pupürow, die Wurzel des

Cyperus rotundus vom General Hardwick, der Phosphor von Dr. Adam, der Chlorkalk, das *Bismuthum nitricum* von Dr. Leo, mehrere Geheimmittel etc.

Ist wirklich freie Säure im Blute? Eine medizinisch-chemische Untersuchung, von Dr. Ed. Ch. F. Stromeyer in Göttingen. (Uebersetzung von des Vrfs. Inaug.-Dissertation. Gött. 1831.)

Hr. Hermann in Moskau hat behauptet (s. Cholerablatt Nr. 3 u. 4.) bei der vergleichenden Analyse des Blutes gesunder Menschen und solcher, welche von der asiatischen Ch. ergriffen, oder in Folge derselben verschieden waren, durch genaue Versuche gefunden zu haben: dass das Blut gesunder Menschen, sowohl vor dessen Scheidung in Serum und Cruor, als auch nach derselben, jederzeit eine freie Säure enthalte; das Blut der Cholerakranken habe dagegen eine viel weniger saure Beschaffenheit und scheide sich in einen sauer reagirenden Blutkuchen und in ein alkalisch reagirendes Blutwasser. Die alkalische Reaktion des cholerischen Blutwassers, behauptet H., werde jederzeit wahrgenommen, wenn bei dem Kranken Ausleerungen durch Stuhl und Erbrechen Statt gefunden hätten; läugnet aber, dieselbe im Serum solchen Blutes wahrgenommen zu haben, welches im ersten Anfalle der Krankheit, bevor noch eine Ausleerung Statt gefunden, abgelassen worden wäre; auch behauptet er, dass sie wieder erscheine, wenn der Kranke von der Ch. genese. — Da diese Behauptung nun mit allen bisherigen Erfahrungen, nach denen keine Spur freier Säure im Blute entdeckt worden, im Widerspruche steht, so stellte der Vrf., von seinem berühmten Hrn. Vater dazu aufgefordert, Versuche mit frischem Menschenblute von verschiedenen Individuen und mit dem Blute einer Anzahl Thiere aus den verschiedenen Klassen des Thierreichs an, nachdem er zuvor die Unzulänglichkeit der Versuche H....'s dargethan. Letzterer nämlich hat nur mit der Lakmustinktur, aber nicht mit andern empfindlicheren Reagentien experimentirt, und ein anderer Versuch desselben, um die Natur der stärkern, ausser der Kohlensäure im Blute vorhandenen Säure zu erforschen, kann keineswegs die Gegenwart dieser beweisen. H. mischte nämlich den Blutkuchen mit verdünnter Schwefelsäure, filtrirte das Magma, und unterwarf das Filtrat der Destillation. Das Destillat enthielt nach ihm Essigsäure. Allein es gehört zu den Eigenschaften der Schwefelsäure, bei der Destillation mit mehreren organischen Stoffen brenzliche Es-

sigsäure und schwefelige Säuren zu erzeugen; auch konnte durch die Schwefelsäure Milchsäure aus dem Blute ausgeschieden worden seyn, welches an *Natron* gebunden, im Blute enthalten ist, was H. unentschieden lässt. — Aus den Versuchen des Vrfs. aber ergibt sich, dass das gesunde Blut im frischen Zustande vor und nach der Absonderung seines Cruors eine schwache, jedoch deutlich alkalische Beschaffenheit besitzt. Diese gibt sich nicht nur dann zu erkennen, wenn das Blut eine Zeitlang sich selbst überlassen gewesen ist, sondern auch in dem Augenblicke, wo es aus der Vene fliesst. Das Blut reagirt nur dann sauer, wenn, nach Sättigung seines Alkaliengehalts mittelst destillirten Essigs, die geringste Menge oder der kleinste Tropfen dieser Säure noch hinzu gefügt wird (zehn Tropfen *Acet. destillat.* ungefähr, sättigten $\frac{1}{2}$ Unze Blut. Der 11te oder 12te Tropfen brachte schon eine saure Reaktion hervor); es besitzt ferner nur dann eine saure Beschaffenheit, wenn es Kohlensäuregas absorbirt hat. Das warme, eben abgelassene Blut gibt unter dem Recipienten der Luftpumpe keine Kohlensäure aus, auch dann nicht, wenn es gleichzeitig im Wasserbade, wo kein Anbrennen Statt findet, gekocht wird; desgleichen nicht, wenn es mit kohlensaurem Natron oder kohlensaurem Baryt vermengt, derselben Behandlung unterworfen wird, ausser beim starken Anbrennen der Mischung. Es konnte also bei Hrn. H. unter gleichen Umständen die Kohlensäure nur durch Anbrennen des Blutcoagulums oder aus dem kohlensauren Baryt selbst hervorgegangen seyn. Vrf. hält seine Versuche für beweisend, dass das kohlensaure Natrum, welches im Blute enthalten, Bicarbonat ist, welches allmählig, wenn das Blut einige Zeit hindurch sich selbst überlassen bleibt, ohne dass jedoch darin Spuren von Fäulniss oder sonstiger Veränderung erkannt werden konnten, in einfaches Carbonat sich verwandelt, indem die alkalische Reaktion des eben aus der Vene fliessenden Blutes äusserst schwach ist, und nur durch das so empfindliche geröthete Lakmuspapier angezeigt wird, in bei weitem höherm Grade aber hervortritt, wenn das Blut längere Zeit hindurch dem Zutritte der Luft ausgesetzt gewesen ist. Es wird endlich aus diesen Versuchen wahrscheinlich, dass die Bildung der Kohlensäure in dem Blute nicht während der Cirkulation vor sich gehe, sondern beim Athmungsprozesse in den Lungen. — Auch Hr. Prof. Ficinus hat keine freie Säure im Blute aufgefunden; Pr. Göppert fand nicht einmal die Stuhlausleerungen sauer (wohl aber den Schweiss), während Hermann gerade von der durch die Ausleerungen

verloren gegangenen Säure die alkalische Reaktion des Blutwassers Cholerakranker herleitet. — Hr. Prof. Schweigger-Seidel erkennt in der Ch. or. nur eine ausgebildetere und bösartige Form der europ. Ch., und zieht sie in den Kreis derjenigen Krankheiten, welche er in seiner *Dissertatio de febr. aestival. orig. atque natura* (Hal. 1824) näher beleuchtete. (S. dessen Jahrb. f. Chemie u. Phys. 1832. 1. u. 2. Heft.)

Miscellen.

Epidemische Constitution in Leipzig. Nach amtlichen Berichten vom 1. März. Im Allgemeinen war die Beschaffenheit der fieberhaften Krankheiten gastrisch-katarrhalisch, nach Massgabe der Umstände mehr oder weniger zum Entzündlichen sich hinneigend. Daher gehören gewöhnliche Durchfälle zwar noch immer zu den häufigeren Erscheinungen. Die Brechdurchfälle aber hatten sich in den letzten 14 Tagen abermals so bedeutend vermindert, dass sie nur noch $\frac{1}{40}$ der sämmtlichen fieberhaften Krankheiten betrugen. Rheumatisch-katarrhalische Hals- und Brustentzündungen waren etwas seltner, Wechselfieber aber, besonders seit 8—10 Tagen, häufiger geworden. Spitzpocken, Nessel- und Scharlachfieber kamen fortwährend bloss einzeln vor, von Menschenpocken aber fand sich in den eingegangenen Krankenverzeichnissen der praktischen Aerzte kein Fall bemerkt. Die Anzahl der Verstorbenen belief sich vom 11. bis 17. Februar auf 23, und vom 18. bis 24. auf 24 Personen.

In den folgenden 14 Tagen erlitt der Gesundheitszustand keine wesentliche Veränderung. Die bei weitem überwiegende Mehrzahl der Krankheiten bestand aus katarrhalisch-rheumatischen Zufällen, unter denen Hals- und Brustentzündungen die häufigsten waren; auch haben sich die Wechselfieber, die meistens mit leichten gastrischen Zufällen eintreten, etwas vermehrt. Dagegen sind die Durchfälle fortwährend im Abnehmen und die Brechdurchfälle beinahe gänzlich verschwunden. Bei Kindern nehmen die katarrhalisch-rheumatischen Zufälle ebenfalls mitunter einen entzündlichen Charakter an und treten zuweilen als Hirn- oder Herzentzündung auf, auch lassen sich dahin mehrere Fälle von Augenentzündung rechnen. Scharlach und Rötheln kommen nur einzeln vor, die Spitzpocken aber werden häufiger und befallen nicht selten auch Erwachsene. — Verstorben sind vom 25. Februar bis 2. März 27, und von da bis zum 9. März 33 Personen. (Leipz. Ztg. v. 14. März 1832.)

Erläuterung über die Bucco-Blätter; vom Amts- und Ober-Wundarzte Hoffmann in Bernburg. (Aus Rust's Magaz. XXXVI. Bd. 1. Heft, S. 198—202.) In Bezug auf einen, von Hrn. Dr. v. Magnus

im 35. Bde. 1. Hft. des gedachten Magazins mitgetheilten Aufsatz über die Wirksamkeit der Bucco-Blätter in der Cholera, sucht Verf. nachzuweisen, dass Hr. Dr. v. Magnus wahrscheinlich die ersten Notizen über diese Pflanze aus zwei Nummern (Nr. 49 und 51) des Anhaltischen Magazins entnommen habe, die Verf. im December 1830 an den nun verstorbenen Staatsrath Dr. Rehmann nach Petersburg eingeschickt habe. Der Inhalt beider Nummern wird als Beleg hierzu mitgetheilt, und enthält einen, auch bereits in uns. Repert. mitgetheilten Missionsbericht über die Wirksamkeit des *Diosma crenata* in der Cholera, nebst einigen andern bekannten Bemerkungen über diese Pflanze. Hinsichtlich weiterer Nachrichten über die Bucco-Blätter wird auf Dierbach's *Mat. medic.* p. 13, Geiger's Magazin, 11. Bd. p. 242., und Richter's specielle Therap. 10. Bd., p. 317 verwiesen.

III. *Literatur.*

(Fortsetzung.)

82) *Grundzüge einer speziellen Pathologie und Therapie der orientalischen Cholera*; als Leitfaden für praktische Aerzte zu einer der Verschiedenheiten des Ganges, Grades und übrigen Verhaltens der Krankheit angemessenen Behandlung; von Dr. Ernst Daniel August Bartels, Königl. Geh. Med. Rathe und Mitgliede der wissenschaftlichen Deputation für das Medizinalwesen, ordentl. Prof. der Medizin und Direktor der medizinischen Klinik an der Friedrich-Wilhelms-Universität, Ritter u. s. w. Berlin, Posen und Bromberg bei Mittler. 1832. XVI. u. 259 S. (1 Thlr. 8 Gr.)

Nicht eine das Ganze der Cholera und ihrer Behandlung bis in jede Einzelnheit erschöpfende Darstellung, auch nicht eine in Subtilitäten theoretischer, oder controverser sanitätspolizeilicher Art sich einlassende Verhandlung; sondern ein, ausübenden Aerzten nöthiges und für den Gebrauch am Krankenbette nutzbares Hülfsbuch beabsichtigte der verehrte Hr. Verf. in vorstehendem Werke zu liefern. Dass diese in der That nicht leichte Aufgabe höchst befriedigend gelöst ist, beweist zunächst der reiche Inhalt dieser Schrift, die würdige Haltung des Vortrags und die unpartheiische Darstellung der verschiedenen, auf das Wesen und die Heilung der asiat. Cholera Bezug habenden Ansichten und Erfahrungen. Weit entfernt, diese so viel besprochene Krankheit aus einem einseitigen Gesichtspunkte aufzufassen, gesteht Verf. gern jeder am Krankenbette hervorgegangenen theoretischen und praktischen Ansicht ihren Werth zu, ohne ihr desshalb eine allgemeine

Gültigkeit einzuräumen, indem er dabei zugleich, die Idendität der Cholera vom Ganges bis zur Themse behauptend, auf die mannichfachen, durch Klima, Individualität und örtliche Verhältnisse bedingten Modifikationen derselben aufmerksam macht, die je nach Umständen, bald diese, bald jene Heilmethode erfordern können. Es erhellt hieraus, dass es dem würdigen Hrn. Verf. nicht um die Darstellung einer spezifischen Heilmethode, sondern um die Aufstellung aller jener Bedingungen zu thun war, die die Möglichkeit einer rationellen, und in diesem Sinne echt hippokratischen Behandlung der, auch in ihrem scheinbaren Erlöschen noch immer furchtbaren, Seuche erleichtern und fördern helfen. Die in der jüngsten Zeit so gehässig gewordene Streitfrage über die Kontagiosität oder Nichtkontagiosität der Cholera lässt Verf., als grösstentheils in das Gebiet des Staatsarztes gehörig, fast ganz unberührt, ohne desshalb dem ärztlichen Publikum seine eigene, in nachfolgende Sätze zusammengedrängte Ansicht hierüber vorzuenthalten: „Miasmatischer Ursprung der orientalischen Cholera und zufällige, durch gewisse Lokalverhältnisse bedingte Begünstigung derselben durch anderes Miasmatisches. — Keine miasmatische Fortpflanzung jener Cholera, sondern, entfernter von ihrem Ursprung wenigstens, nur kontagiöse; auch kein Entstehen derselben in ihrer Echtheit und eigenthümlichen Vollkommenheit, irgendwo in unsern Gegenden bloss aus andern Ursachen. — Beschränktheit der Mittheilung, theils durch weniger förderliches Klima, und theils auch durch zu geringe Empfänglichkeit mancher Individuen. — Ein Kontagium von an sich nur mittelmässiger Flüchtigkeit (d. h. Fähigkeit, als Ansteckungsstoff in den nächsten Luftraum aufgenommen zu werden); aber von grosser Vorliebe für Dunst und Schmutz, durch welche Vehikel es unter günstigen Umständen weiter fortgeleitet werden kann, und sich vor schnellerer Vernichtung bewahrt. — In jener sordiden Affinität übertrifft es, allem Anschein nach, noch weit das Typhuskontagium; ist jedoch andererseits auch noch diffusibler (zerstreubarer) als dieses, und wird daher am längeren Haften an Gegenständen vorzüglich durch freie und reine Luft noch leichter verhindert (wovon also in engen und dunstigen Räumen das Gegentheil eintritt). Zudem hängt es in seiner Wirksamkeit sehr von den Zeitpunkten (weniger von den Graden) der Krankheit ab, und übt seine Infektionskraft am leichtesten bei längerer Einwirkung aus (weshalb es auch so besonders häufig selbst gut gehaltene Wärter ergreift)." — Auf den Inhalt des vorliegenden Werkes übrigens speziell einzugehen, erlaubt uns weder der Umfang desselben, noch der beschränkte Raum dieser Blätter. Es zerfällt dasselbe in drei Theile, wovon der erste der pathologischen Erörterung der Krankheit und ihren Modifikationen; der zweite den allgemeinen Heilanzeigen, und der dritte den bestimmteren Indikationen und Kurregeln zur Benutzung des Heilapparats gewidmet ist. Ueberall ist die sorgfältigste wissenschaftliche Erörterung des in Rede stehenden Gegenstandes mit echt praktischer Tendenz zu einem so schönen und gelungenen Ganzen verbunden, dass vorliegender Schrift, auch ohne den gefeierten Namen des Hrn. Verfs. an der Stirn zu tragen, gewiss die allgemeinste Anerkennung ihres Werthes von Seiten des ärztlichen Publikums gesichert ist, dessen Aufmerksamkeit wir bloss auf dieselbe hinzuleiten durch diese einfache Anzeige bezweckten.

Ausgegeben am 30. März 1832.

Cholera orientalis.

Extrablatt

zum

allgemeinen Repertorium

der gesammten

deutschen medizinisch-chirurgischen Journalistik.

Herausgegeben

vom

Prof. Dr. C. F. Kleinert.

Nr. 40.

I. *Auszüge aus medizinischen und andern Zeitschriften.*

Vergleichung der epidemischen Cholera mit der europäischen Küsten-Epidemie der Jahre 1826, 27, 28 und 1829; von H. C. Dührssen, Dr. Med. u. Chir. zu Meldorf im Süderdithmarschen. (Aus Gerson und Julius Magazin der ausländ. Literatur der ges. Heilkunde, September- u. Oktoberheft 1831. S. 193 - 221.)

Der Hr. Vrf. hat die unter dem Namen des europäischen Sommerfiebers bekannte Epidemie der Küstenländer der Nordsee vom Jahre 1826 und 1829 in einem frühern Aufsatze, den wir im Decemberhefte des I. Jahrgs. uns. Repert. S. 57-59 auszugsweise mitgetheilt haben, für eine *Intermittens larvata perniciosa* erklärt und als solche beschrieben. Auch andere Schriftsteller, welchen Namen sie auch jener Epidemie beilegten, kamen darin überein, dass der Grundcharakter derselben der intermittirende Typus gewesen sey, und dass man ohne den Gebrauch der Rinde, oder deren Präparate, die Krankheit nur schwer habe bekämpfen können. In vorstehendem Aufsatze geht Verf. die Hauptsymptome jener Epidemie, die der Cholera ihr in Parallele stellend, nochmals durch, und spricht dann seine Ueberzeugung dahin aus, dass 1) die Epidemie von 1826 auf einer excessiven Thätigkeit der Galle bereitenden Organe beruht habe, und der Grundcharakter aller dadurch zu Tage geförderten Krankheiten der intermittirende Typus gewesen sey, und 2) dass im Allgemeinen auch der epidemischen Cholera der intermittirende Charakter, wie

jener Epidemie, zu Grunde liegen müsse, und dass die jetzt in Europa herrschende Cholera-Epidemie jene Species sey, die Hr. Prof. Haase in s. chronischen Krankheiten Band 3. Erste Abthlg. S. 176 u. 177, als eine der merkwürdigsten Zusammensetzungen der Cholera heisser Himmelsstriche mit der Intermittens, als *febris intermittens cholerica* aufführt, und für eine Species der *Intermittens maligna*, die in den heissen und sumpfigen Erdgegenden eine endemische Krankheit ist, erklärt, und dass anderntheils die meisten Kranken der Sommerfieber-Epidemie, bei denen das furchtbare Erbrechen in Verbindung mit den häufigen Durchfällen, die schlimmsten und beängstigendsten Symptome waren, denen aber gleichwohl der intermittirende Typus zum Grunde lag, an derselben Species der *febris intermittens maligna* — an der *intermittens cholerica* nämlich — erkrankt gewesen sind. Hierauf weist Vrf. nach, dass auch zwischen den ursächlichen Momenten des damaligen Sommerfiebers und der epidemischen Ch. heisser Gegenden eine merkwürdige Aehnlichkeit Statt finde, und nach dem Grundsatze: gleiche Ursachen bringen gleiche Wirkungen hervor, kaum noch ein Zweifel über die Identität beider Krankheiten obwalten könne. Enorme Hitze, feuchte, sumpfigte Gegenden, Ueberschwemmungen, plötzlich eintretende Kälte nach Sonnenuntergang und heissem Tage, in Verbindung mit feuchtem kalten Nebel, welcher den Sümpfen entsteigt, und die den ganzen Tag in Thätigkeit gewesene, fast colliquative Schweissabsonderung plötzlich hemmt, und die schon durch die vorhergegangene Hitze bewirkte Alienation der Gallenabsonderung vermehrt, werden als ursächliche Momente beider Krankheiten genannt. Ausserdem zeigen auch die Sektionsergebnisse (besonders in Bezug auf die oft bedeutende Blutfülle der innern Organe und Auflockerung und mürbe Beschaffenheit der Milz) viel Aehnlichkeit. Hinsichtlich der Frage über die Ansteckungsfähigkeit des Sommerfiebers ging es mit dem Sommerfieber wie mit der Cholera. Es traten Kontagionisten und Widersacher dieser Ansicht auf. Vrf. erklärte sich im Allgemeinen gegen die Ansteckungsfähigkeit, gab aber zu, dass sich namentlich in Gröningen die Kontagiosität kaum bezweifeln lasse, und führt an, dass oftmals ganze Häuser, ja ganze Dörfer im Nu von der Krankheit befallen wurden, während an andern Orten nur Einzelne in Häusern und Dörfern erkrankten. — Die hier erörterte Aehnlichkeit beider Krankheiten lässt den Hrn. Vrf. auch Vorschläge für eine gleiche Behandlung machen. Statt das furchtbare Erbrechen in der Süderdithmarschen

Epidemie mit Brausetränken oder grossen Gaben Opium zu stillen, reichte er sogleich ein Brechmittel aus Brechweinstein und Ipecac., mit glücklichstem Erfolge, und wenn die Thätigkeit der Haut wieder hergestellt war, in Berücksichtigung des zu Grunde liegenden verlarvten intermittirenden Typus, die China in Substanz, die, ausser ihren sonstigen Heilkräften, sich hier auch als ein treffliches Antemeticum bewährte. Es versteht sich, dass dem Vrf. örtliche Entzündungen, und zu grosse Schwäche, bedingt durch gar zu langes Erbrechen, in speciellen Fällen als Kontraindikation des Brechmittels galten, indessen reichte er es doch, durch den Genius der Krankheit gebieterisch dazu aufgefordert, selbst noch in solchen Fällen mit dem glänzendsten Erfolge, wo es die Schule sonst geradezu verwirft. Nur in Fällen, wo alle Zeichen eines Magenkrampfes zugegen waren und das Erbrechen unterhielten, verordnete er bei fast allen Magenkrämpfen, denen kein organisches Leiden zu Grunde lag, folgende von ihm bewährt gefundene Mischung, die dann sehr passend den Gebrauch der China vorbereitete. Rec.: *Magist. Bismuth.* Gr. 2 — 3, *Opii pur.* Gr. ½ — 1, *Kali tartar.* Gr. 10, *Pulv. rad. Rhei* Gr. 8, *Pulv. Mag. carb.* Gr. 10, *Ol. Cajeput. gutt.* 2. *M. f. Pulv. dispens. tal. dos.* 6. *S.* Nach Umständen jede, oder jede 2. bis 3. Stunde ein Pulver. Auf gleiche Weise würde er rathen, die Cholera zu behandeln, und, wenn in Folge des Brechmittels die Haut feucht geworden, die China in Substanz mit *Ol. Cajeputi*, oder nach Umständen mit etwas *Laud. C. Syd.*, anzuwenden. Auch schwarzer Kaffee wurde in der Sommerfieber-Epidemie trefflich vertragen und gern genossen. So wie die Haut feucht wurde, war der Kranke nach Verbrauch von 3 Loth Chinapulver als Reconvalescent zu betrachten, und der Fortgebrauch der Rinde mit dem *Ol. Cajeput.*, nebst einem Gläschen guten Wein vollendeten die Heilung. Diese Methode war unter 100 Fällen 99 Mal hülfreich. Die Rinde wird übrigens sehr gut vertragen, und muss auch, im Fall sie in den ersten Gaben ausgebrochen würde, fortgebraucht werden; Hauptbedingung für ihre Anwendung aber ist eine (keine heisse, trockene) bereits feuchte, transpirirende Haut. Die Chinaalkoloide bewährten sich dem Vrf. bei Weitem weniger; denn erstens schwächen sie, auf die Dauer angewendet, das Reproduktionssystem; zweitens ist ihre antifebrile Wirkung viel unsicherer, als die der China in Substanz. Verf. vermochte oft mit 30 — 40 Gran schwefelsauren Cinchonins oder Chinins in einer Apyrexie gereicht, den nächsten Anfall einer *tertiana* oder *quartana* nicht zu unterdrücken, während

ihm diess mit 3 Loth Chinapulver stets gelang. Auch so viel Recidive beobachtete er nach dem Gebrauche der Rinde in Substanz nicht, als nach dem der Basen. Ein Zusatz von Chinin zur China schien jedoch die antifebrile Wirkung der letztern bedeutend zu erhöhen *). Verf. geht bei dieser Behandlungsmethode, wie hieraus erhellt, von dem hippokratischen Grundsatze: „*vomitus vomitu curatur!*" aus, und trifft hierin, wie er selbst bemerkt, auf eine merkwürdige Weise mit dem „*Similia similibus*" der Homöopathen zusammen, deren Grundsätze er nicht ganz verwirft; namentlich scheint ihm der von Dr. Preu empfohlene Arsenik (als das souveränste Mittel gegen das Wechselfieber) wohl Beachtung in der Cholera zu verdienen, wofür ihm der von uns im II. Jahrg. VI. Heft uns. Repert. S. 45. aufgeführte Fall einer Cholera-heilung durch Arsenik gewissermassen Bürgschaft zu leisten scheint. — Als ein unentbehrliches Adjuvans der China gelten ihm grosse Gaben Kajeputöl, indem es, was eine der ersten Bedingungen zur Heilung bleibt, die Hautthätigkeit hervorruft, und durch seinen grossen Kamphergehalt auch specifisch gegen das krampfhafte Erbrechen wirkt. — In Bezug auf die Kontagiosität der Cholera erklärt sich Verf. dahin, dass dieselbe in von ihr ergriffenen Körpern zwar nicht unbedingt und immer, jedoch sehr häufig ein Kontagium flüchtiger Natur erzeugt, das die Luft zum Träger hat, und in andern Körpern, die eine Receptivität dafür besitzen, dieselbe Krankheit erzeugen könne. — Wer der Hypothese huldigt, dass das Kontagium der Cholera aus belebten Wesen besteht, muss statt Chlordämpfen, Merkurialräucherungen anwenden, die bekanntlich die besten Vertilger aller Insekten sind. — Schlüsslich schlägt Vrf., gestützt auf eine angeblich in Java (1818) gemachte Beobachtung (s. v. Froriep's Notizen Bd. 18.), nach welcher alle Individuen, die gerade die Kuhpocken hatten, von der Seuche verschont blieben, die Vaccination als Schutzmittel vor, wenn die Cholera einen Ort wirklich bedroht oder schon darin zum Ausbruche gekommen ist.

---

*) Auch alle Nervenfieber, selbst die schlimmsten Varietäten, z. B. den Typhus und das gelbe Fieber, glaubt Vrf., gleich im Anfange der Krankheit gerufen, durch Brechmittel und starke Gaben Chinarinde koupiren zu können. Als Beleg hierzu erzählt er, dass ein Schiffskapitain in Westindien von einem Pfuscher durch einen Trank vom gelben Fieber geheilt worden sey, der in einem weinigten Vehikel eine starke pulverigte Mischung der China enthielt.

Ueber die Cholera in der Umgegend Danzigs; aus einem Briefe des Hrn. Dr. L. Strohmeyer an Dr. Gerson. (Aus Gerson und Julius Mag. der ausländ. Literatur. November. December. 1831. S. 472—480.)

Nach der Ueberzeugung des Hrn. Vrfs. ist die *Cholera asiatica* nichts weiter, als die kontagiös gewordene und auf den höchsten Grad der Entwickelung und Rapidität gesteigerte *Cholera nostra s. sporadica*, die in seltenen Fällen ganz dieselben Erscheinungen darbietet. Zwischen beiden Arten findet eben so wenig eine strenge Scheidungslinie Statt, als zwischen heiss und kalt. Es gibt nur eine Art von Cholera, und ihre wesentliche Erscheinung ist die abnorme Sekretion von Serum im Darmkanal; denn selbst bei der sogenannten *Cholera sicca* finden sich bei der Leichenöffnung dieselben enormen Massen im Darmkanal, die sonst zum grössten Theil ausgeleert werden. Der ungeheure Verlust an Serum erklärt nach dem Vrf. das schnelle Sinken der Kräfte, und alle übrigen Symptome der Cholera. Der Zustand eines Cholerakranken hat in mancher Beziehung Aehnlichkeit mit einer grossen innern Verblutung. Die allgemeine Unordnung in der Cirkulation hat oft schon anfangs, gewöhnlich aber erst später, Anhäufungen von Blut in andern Organen, und nicht selten einen apoplektischen Tod zur Folge. Am häufigsten unterliegt der Kranke jedoch der Erschöpfung durch den relativ enormen Verlust des Serums. Geleitet von dieser Ansicht, suchte Verf. bei der Behandlung stets den Ausleerungen zuvor zu kommen, oder, wo sie schon eingetreten, dieselben so schnell wie möglich zu unterdrücken, um die Decomposition des Blutes im Darmkanale zu verhüten. Schweisstreibende oder Brechmittel können, bei den ersten Spuren dieses Uebels, die Kongestion vom Darmkanale zur Haut wenden; wenn dagegen die Ausleerungen schon profus sind, so ist die Anwendung der Brechmittel gewiss irrationell und ein lebensgefährliches Experiment. Die bloss äussere Behandlung wird den Kranken nur dann retten, wenn seine Natur das Beste dabei thut. Nur das Opium entspricht allein der Indikation, die Sekretion zu beschränken, ohne den Kranken einem neuen Säfteverlust auszusetzen, und ist auch in allen übrigen Stadien der Krankheit angezeigt. Schaden kann es selbst bei den ersten Vorboten der Krankheit nicht, da diese immer ohne Fieber, und gewöhnlich ohne erhebliche Zeichen von Cruditäten vorkommen. Grössere Gaben wirken ungleich besser als kleinere, deren Wirkung nicht rasch genug erfolgt und häufig erst in die kongestive Periode fällt, wo sie viel-

leicht schadet. Schwer ist die rasche Wirkung zu erlangen, wenn bereits Erbrechen eingetreten ist. Opiumpillen werden dann oft vertragen, oder *Tinct. opii* mit etwas Madeira oder Rum, mit Zimmt- oder Zingiber-Tinktur, dabei ein grosses Senfpflaster auf die Magengegend. Wichtig ist es, den Pat. nicht bald nachher trinken zu lassen, um die Medikamente nicht zu sehr zu verdünnen. Wird die erste Dosis ausgebrochen, so wiederhole man sie nach einer halben Stunde. Dauern nach drei Stunden die Ausleerungen ohne Erbrechen fort, so reiche man mitunter noch eine kleinere Gabe. In einzelnen Fällen muss man Klystiere von Amylum und Opium zu Hülfe nehmen. Eine einzige Dosis Opium zur rechten Zeit gegeben, reicht oft hin, die ganze Kur bis auf eine zurückbleibende leichte Ermattung zu beendigen. Es ist daher sehr zu bedauern, dass sich so viele Aerzte von der Anwendung dieses wahrhaft göttlichen Mittels abhalten, und bloss einer albernen Theorie wegen ihre Kranken unbarmherzig brechen und purgiren lassen. Im Stadium der Erstarrung muss die eingetretene Atonie des Darmkanals erst durch Reitzmittel gehoben werden, ehe das Opium wirkt. Hierher gehört der Kampher als *Naphtha camphorat.* oder *Spirit. camphor.*, das Münzöl, die Ammonium-Präparate, die *Tinct. Valer.*, *Serpent.*, *Arnic.* etc. und das stärkste Excitans, der *Aether phosphorat.*, welcher jedoch nur für die Hospitalpraxis passt. Auch Reibungen sind in diesem Zeitraume besonders angezeigt, dürfen jedoch den Kranken nicht lästig werden. Mit den Reitzmitteln darf man, der zu fürchtenden Lokalkongestionen wegen, nicht zu lange fortfahren, und nicht selten ist eine gemischte Behandlung nothwendig, z. B. örtliche Blutentziehungen und innerliche Reitzmittel, oder Reitzmittel mit Säuren. Nach hergestellter Cirkulation geht häufig aus den Hirnkongestionen ein dem *Typhus abdominalis* ähnlicher, aber wesentlich von ihm verschiedener Zustand hervor, der durchaus in dem Verlaufe der Cholera begründet ist, und nicht erst durch Reitzmittel oder Opium hervorgerufen wird. Auf den polnischen Dörfern in der Umgegend Danzigs sah Vrf. diesen Typhus bei einer grossen Anzahl Cholera-Kranker, denen gar keine ärztliche Hülfe zu Theil ward, eben so gut als in den Spitälern. Dieser Zustand erfordert daher selten und weniger eine direkte Behandlung, als eine genaue Berücksichtigung der Lokalkongestionen, über die Verf. in therapeutischer Beziehung das Bekannte beibringt. Unter den innern Mitteln stehen die Säuren und das Calomel, nicht selten in Verbindung mit Kampher oder Ammonium in kleinern

Gaben, oben an. Schwangere leiden häufig an Kongestion nach dem Sexualsystem, daher Aderlässe oft indicirt sind. Bäder sollte man nur nach hinreichenden Indicationen anwenden, und Dampfbäder verdienen den Vorzug vor Wasserbädern, weil der Kranke bei diesen sich leicht erkältet. Hautreitze passen in allen Zeiträumen. Der Kranke muss immer warm, jedoch nur wenig und nach Verlangen trinken. Schwarzer Kaffee oder Wein und Wasser verdienen in der Erstarrungsperiode den Vorzug vor allen Thee's, die jedoch, aber erst später, auf Verlangen verabreicht werden können. Von 42 nach den hier vorgetragenen Grundsätzen behandelten Kranken eines Dorfes starben dem Vf. nur 14, während eine Viertelstunde davon von einer Population von 600 Menschen 84 starben, die jedoch so gut wie ganz ohne ärztliche Hülfe geblieben waren.

Kurze Nachrichten über das Erscheinen der *Cholera morbus* im Saratowschen Gouvernement und den Städten Saratow und Zarizin. Aus einem Sendschreiben des Dr. Reinholm, Staatsraths und Medizinal-Inspektors des Gouvernements Saratow, an den Dr. Carl Mayer zu St. Petersburg. (Aus Gerson und Julius Magazin der ausländ. Literatur. November u. December 1831. S. 480 – 494.)

Die Cholera trat in Saratow und dem gleichnamigen Gouvernement mit den nämlichen pathognomonischen Zeichen und derselben Heftigkeit, Ansteckbarkeit und Tödtlichkeit, wie in Indien, Persien und Astrachan, auf. Oertliche, physische und miasmatische Einflüsse waren auf keine Weise nachweisbar; indessen schien die anhaltende trockene Wärme die Disposition für die Krankheit erhöht, und Erkältungen begünstigt zu haben. In Zarizin sowohl als in Saratow wurde die Cholera durch Schiffer, die von Astrachan auf der Wolga herabkamen, eingeschleppt. In Saratow, wo sie vom 7. August bis 10. September herrschte, und zunächst an den am Ufer der Wolga gelegenen Stadttheilen ausbrach, wo die Schiffe zu landen pflegen, dann aber sich weiter verbreitete und später vorzugsweise in einem auf einem Berge liegenden Stadttheile grosse Verheerungen anrichtete, raffte sie binnen einem Monat und einigen Tagen 2367 (nach Andern 3000) Personen hin. In Zarizin brach sie am 5. August aus. Es starben hier mehrere Aerzte und Krankenwärter. Auch der Vf. erkrankte auf der Rückreise von Zarizin nach Saratow, wurde aber am letzten Orte wiederhergestellt. Aderlässe schienen, gleich im Anfange der Krankheit angewendet, wohlthätig zu

seyn. Die englische Methode (Calomel und Opium in grossen Gaben) aber bewährte sich nirgends. Verf. erklärt sich auf das Bestimmteste für die Kontagiosität der Krankheit. Schiffer und Flüchtlinge aus Astrachan waren die Träger des Kontagiums. Ein Miasma war auch an andern Orten nicht nachweisbar. Gehörig gehandhabte Sperrungen erwiesen sich überall nützlich. Auch das allmählige Erkranken, d. h. einzelner Personen, beim Ausbruch der Krankheit spricht gegen die Annahme eines Miasma's, das bei der grossen Hitze und den übrigen günstigen Momenten unbezweifelt seinen Einfluss gleich auf eine grössere Menschenmenge ausgedehnt, und ein allgemeines Erkranken herbeigeführt haben würde, wie z. B. in der Influenza. Ansteckungen durch Kleider und Waaren wurden in S. nicht beobachtet, nur die Kranken und die sie umgebende Luft wurden als Träger des Kontagiums anerkannt.

Nachricht von der Erscheinung der morgenländischen Brechruhr in Aegypten. Sendschreiben an Hrn. Jomard in Paris, von einem Franzosen in Alexandrien, vom 18. November 1831. (Aus *Le Temps* 1831. 30. December, mitgetheilt in Gerson und Julius Magazin der ausländischen Literatur. Januar, Februar 1832. S. 95 – 106.)

Auf die Nachricht, dass die Cholera in Mekka im April und Mai v. J. ausgebrochen und daselbst grosse Verwüstungen angerichtet habe, erliess der Vicekönig von Aegypten die nöthigen Befehle, um die Seuche durch Quarantainen und Sperrketten von seinen Staaten abzuhalten. Dessenungeachtet drangen über Kosseir und Suez mehrere hundert rückkehrende Pilger in Aegypten ein. Die nach Kairo gekommenen liess man mehrere Tage nachher bis zu dem kleinen Pilgersee, einem etwa 2 französ. Meilen von der Stadt entfernten Platze, zurückkehren, wo man ein Lazareth für sie errichtete. Ein zweites Lazareth befand sich bei den Quellen Moses, in der Nähe von Suez, und ein drittes bei Kairo selbst. Unterdessen waren in Suez, einem Dorfe mit 400 Einwohnern, in den beiden letzten Tagen des Juli und am 1. August 125 Individuen, unter denen sich der Befehlshaber des Orts und die Reisenden aus Mekka befanden, gestorben. Als man jetzt den Kordon um Suez verstärkte, zogen die Pilger auf einem andern Wege nach Kairo, wo sie von Beduinen angeblich in das Lazareth am Pilgersee gewiesen wurden. Am 18. August war die Seuche in Kairo schon an mehreren Stellen gleichzeitig ausgebrochen, und man zählte an diesem Tage

schon 140, am 19ten aber 195 Todte. In Kairo herrschte jetzt allgemeiner Schrecken. Ibrahim Pascha und mehrere Grosse hielten sich in ihren Palästen eingeschlossen, und der Nil war mit Barken bedeckt; denn Jedermann suchte sich theils nach Alexandrien, theils nach Oberägypten zu flüchten. Als der Vicekönig in Alexandrien diese traurigen Nachrichten empfing, veranlasste er die fremden General-Konsuls, zur Ergreifung zweckmässiger Quarantaine- und anderer Anstalten, in einen Ausschuss zusammen zu treten. Auf Befehl dieses Ausschusses wurden eine doppelte Gesundheitskette und zwei Lazarethe organisirt, und bloss Europäer dabei angestellt. Man glaubte den Keim des Uebels noch nicht in der Stadt. Vom 21. zum 22. August starben indessen schon 10 Menschen an der Cholera, wovon 3 auf europäischen Schiffen. Diess bewog die Konsuls, die Kordons als nutzlos wieder aufzuheben. Viele europäische Familien gingen mit Schiffen nach Cypern und Rhodus ab, andere schlossen sich ein, wie zur Zeit der Pest. Alle Geschäfte hörten auf. Besonders heftig wüthete die Brechruhr auf den Schiffen im Hafen. Von diesem Zeitpunkte an machte die Seuche in Kairo und Alexandrien reissende Fortschritte. Sie war schnell tödtend und fürchterlich, wie in Indien. Ueberall sah man Leichname. In Alexandrien errichteten die Konsuln eine eigne Schaar Todtengräber, um die herumliegenden Leichname aus den Klauen der Hunde zu retten. Auch in Ibrahim Pascha's durch einen dreifachen Kordon geschütztes Harem drang die Seuche ein, und befiel etwa 40 Individuen, worauf dieser mit seinem Arzte auf einem Boote nach Ober-Aegypten entfloh. In Kairo und Alexandrien starben mehrere ausgezeichnete Europäer und Konsulats-Personen. Am grössten aber waren die Verheerungen in Alexandrien im Viertel der Seemacht und auf den Schiffen. Von 500 Mann Besatzung einer dem Pascha gehörenden Fregatte starben über 350 in 24 Stunden. Selbst am Bord der Fregatte, worauf sich der Vizekönig eingeschifft hatte, fanden einige Fälle Statt, worauf dieser sogleich wieder ans Land ging, und das Haus seines ersten Baumeisters bezog. Auch in Aegypten folgte die Brechruhr den gebahnten Wegen und dem Laufe der Kanäle und Flüsse. Besonders heftig war sie in F u a h, am Eingange des Mahmudikanals, wo viele Pilger und Flüchtlinge sich aufgehalten hatten, so wie auch in R o s e t t e und D a m i e t t e. Auch nach Ober-Aegypten bis Assuan verbreitete sich die Seuche. Je höher sie jedoch am Nil heraufstieg, desto mehr schien ihre Heftigkeit nachzulassen. Besonders stark litten die Dör-

fer im Delta. In den letzten 10 Tagen des Septembers fing die Seuche fast überall an abzunehmen, und am 1. Oktb. hatte sie in Niederägypten, bis zum 15. Oktbr. aber auch in Oberägypten ganz aufgehört. In Fuah starben zwei französ. Aerzte an der Seuche. Unter den übrigen zeichnete sich vorzüglich der Vorsteher der Arzneischule in Abu-Zabel, Dr. Clot, durch ärztliche Thätigkeit und persönliche Aufopferung aus. Abu-Zabel verlor von 2000 Einwohnern 1000, Rosette 1800, Damiette 3224, Alexandrien gegen 4000, Kairo gegen 32000; der Gesammtverlust Aegyptens durch die Cholera mag etwa 150,000 Menschen betragen haben. Die Zahl der erkrankten Europäer wird auf 108 geschätzt, wovon 92 starben und nur 16 genasen. In den auf den Ruinen von Theben liegenden Dörfern tödtete die Seuche, Nachrichten aus Luxor zu Folge, fast den zehnten Theil der Bevölkerung, während am Bord des französ. Leichterschiffes Luxor nur zehn Mann leicht davon befallen wurden.

Bemerkungen über das Absterben der Thiere an Orten, wo die *Cholera or.* herrschte. Vom Prof. Dr. C. G. Ehrenberg in Berlin. (Aus dessen Schrift: Ein Wort zur Zeit, Erfahrungen über die Pest im Orient und über verständige Vorkehrungen bei Pest-Ansteckung, zur Nutzanwendung bei der Cholera. Berl. 1831. 31 S.)

„Da man jetzt auf gewöhnliche Naturerscheinungen mehr als sonst achtet, und da diese leicht zu verderblicher, abergläubischer Furcht, und wohl auch zu falschen Ansichten und Maassregeln bei der herrschenden Epidemie führen, so unterlasse ich nicht, über eine jetzt circulirende Nachricht von dem plötzlichen Sterben vieler Fische in verschiedenen Seen einige Bemerkungen mitzutheilen:

In mehreren Seen in verschiedenen Gegenden des Regierungsbezirks Marienwerder sind in diesen Tagen viele, muthmaasslich sämmtliche Fische plötzlich abgestorben, und namentlich aus dem Zempelburger See bereits 40 Tonnen voll von der Polizei vergraben worden.

Diese Erscheinung ist keinesweges eine ganz unerhörte, und hat durchaus keinen nothwendigen Zusammenhang mit der herrschenden Epidemie. Im Herbste nehmen sehr häufig auch grössere stehende Gewässer eine grüne oder auch eine rothe Farbe an, und danach, vielleicht auch davon, starben schon öfter ihre Fische. Diese grünen und rothen, zuweilen blutartigen Färbungen der Gewässer bestehen, dem blossen Auge nach, aus einem gefärbten Schleim. Unter dem

Mikroscop erscheint dieser Schleim aber als sehr feine Fasern oder Körner und Bläschen, welche als Pflanzen zu den Wasserfaden und Wassergallerten (Converfen, Oscillatorien u. s. w.) der Botanik gezählt werden. Die botanischen Namen der bekannten dieser Körper, deren Erscheinen wirklich mit Absterben sämmtlicher, oder ungemein vieler Fische begleitet war, sind:

1) *Oscillatoria rubescens*, rothe Oscillatorie. Der berühmte und verdienstvolle Botaniker De Candolle in Genf gab diesen Namen einer rothen, schleimigen und fasrigen Substanz, welche im Jahre 1825 den Murten-See in der südlichen Schweiz roth färbte, und wobei sich gleichzeitig viele todte Fische auf der Oberfläche zeigten. Die Nachricht hierüber, welche eine detaillirte Untersuchung der färbenden Substanz durch ausgezeichnete Schweizer Gelehrte enthält, findet sich in der *Bibliothèque universelle.*

2) *Palmella ichthyoblable,* fischtödtende Palmelle. So nannte Prof. Kunze in Leipzig eine grüne Substanz, welche vor mehreren Jahren einen Fischteich bei Leipzig färbte, wobei ebenfalls die Fische starben, und die Verbindung dieses Sterbens der Fische und jener grünen Wasserfärbung veranlasste ihn, der Substanz, die er für eine Pflanzenart der Wasserschleimgattung *Palmella* erkannte, den Namen der fischtödtenden beizulegen.

Diese Substanzen, welche das Wasser trüben und färben, aber mit blossem Auge nur als ein Schleim gesehen werden, verbreiten einen widrigen, üblen Geruch, fast dem des Seetangs ähnlich. Während des Sonnenscheins entwickelt sich dieser Geruch, und veranlasst ein Schweben der kleinen Körperchen an der Oberfläche des Wassers, wo sie zuweilen durch grosse Dichtigkeit ihrer Menge eine Haut bilden. Bei kühlerer Temperatur hört die Gasentwickelung wahrscheinlich auf, und dann sinken sie zu Boden. So erklärt sich ein scheinbar wundervolles Erscheinen und Verschwinden solcher Färbungen an einzelnen Tagen. So kann auch ein See, der mit todten Fischen erfüllt ist, an kältern Tagen ein klares Wasser zeigen, während doch jene schwimmenden Pflänzchen die Fische tödteten und ihn in der Nähe des Bodens erfüllen, nur Sonnenschein bedürfend, um durch Erwärmung und Gasentwickelung sich an der Oberfläche zu zeigen.

Auf ähnliche Weise erklärt sich, nach Hemprich's und Ehrenberg's Beobachtungen am rothen Meere die abwechselnde Farbe dieses Meeres in einigen seiner Buchten.

M i s c e l l e n.

Zur Cholera in Paris. Die ersten drei Fälle von Ch. sind in Paris am 22. März vorgekommen, nachdem seit 2 Monaten ein gefährliches Fieber viel Menschen weggerafft. Seit mehrern Wochen war daselbst Regenwetter; Nebel von ungewöhnlicher Dichtigkeit, die selbst Gesunden schwer auf die Brust fielen, hatten den ganzen Winter über geherrscht; auf einmal trat starker Frost ein, und ein sehr scharfer Ostwind schien die Luft wie die Strassen zu reinigen; diess war am Montage, und gerade da ereigneten sich die ersten Cholerafälle. (Diess war am 26. März gewesen; allein andere Nachrichten sprechen vom 22. März.) Am 27. (Dienstags), dem sogenannten Mi-carême, wo die letzten Maskenbälle sind, und sich noch einmal Masken auf den Strassen zeigen, wo die Vorstädte gewöhnlich von Trunkenbolden und anderem Gesindel wimmeln, da liessen sich die niederen Klassen von ihren wilden Vergnügungen nicht abhalten, und die Opfer der Krankheit mehrten sich schnell. Der Pöbel fing nun an, seine besondern Ansichten über die Krankheit thätlich zu äussern. So rotteten sich die Lumpensammler, welche in der Nacht die Strassen durchziehen, um die Kehrichthaufen aufzuwühlen, wodurch so leicht Miasmen weiter verbreitet werden können, zusammen, um die Wagen, welche nun die Lumpen und Kehricht aus der Stadt führen sollten, die zu den schmutzigsten Europas gehört, zu zerstören und zu verbrennen, oder in die Seine zu werfen. — Die Krankheit zeigt, wie es scheint, eine ungewöhnliche Heftigkeit. Bis zum 30. März Nachts belief sich die Zahl der Erkrankten auf 178 (118 männl. und 60 weibl.) Es starben 60 (41 männl., 19 weibl.) Sie gehörten sämmtlich zur niedern Klasse, und bewohnten enge und schmutzige Strassen in der Cité und im Quartier Notre-Dame. Die Krankheit brach also im Mittelpunkte der Hauptstadt aus, ohne deren Umgebungen oder die Departements zu berühren. Vom 30. um Mitternacht bis 31. März erkrankten wieder 98 (59 männl. und 39 weibl.) Personen; es starben 39 (25 männl. und 14 weibl.), und zwar mehr im Hause als in den Hospitälern. Nun zeigte sich die Krankheit auch in mehreren Militär-Hospitälern und in 5 Orten der Umgebungen von Paris. Aerzte und Chirurgen des Hôtel-Dieu erklärten, dass sie bis dahin nicht Ursache hätten, die Krankheit für kontagiös zu halten. — In der That möchte es schwer werden, eine Verschleppung der Krankheit zu ergründen, da bis dahin kein Ort zwischen London und Paris und zwischen Halle und Paris, also in einer Weite von 80 und 150 Meilen, als inficirt angezeigt worden. Indess dürfte sich bei genauerer Untersuchung doch wohl ein oder der andere auf dem Wege von London nach Paris gelegene Ort als inficirt oder doch verdächtig ergeben. — Vom 31. März bis 1. April erkrankten wieder 201 Indiv. und starben 67. Vom 1. bis 2. April (Sonntag bis Montag) trugen die Sorglosigkeit des Volkes, die am Sonntage begangenen Ausschweifungen und der Wechsel der

Witterung ihre traurigen Früchte. Es wurden vom 1. April 4 Uhr Nachmittags bis 2. April diese Stunde 252 (158 männl. und 94 weibl.) erkrankte und 100 (69 männl. und 31 weibl.) gestorbene Personen angezeigt. (Total seit dem Ausbruche 735 erkrankt, 267 gestorben. Noch ward kein Einziger Genesener in den Listen aufgeführt.) — Am 3. April wurden auch Estampes und Calais (!) als von der Krankheit angesteckt angegeben. (Moniteur 1—4 Bulletin.) (Sollten nicht am letztern Orte noch vor dem Ausbruche in Paris, Fälle vorgekommen seyn?) *) — Vom 2. April Nachmittags 4 Uhr bis 3. April erkrankten 317 (193 männl. und 124 weibl.) Personen, und starben 127 (91 männl. und 36 weibl.) Immer weiter verbreitet sich die Cholera in den Umgebungen von Paris. Der erste Cholerakranke zu Estampes kam unmittelbar von Paris dahin. — Die Akademie der Wissenschaften hat eine Kommission ernannt, welche die Beschaffenheit der Luft von Paris einer strengen Analyse unterwerfen wird.

Hr. Dr. Michaelis, prakt. Arzt in Kiel, sucht in einer Recension der Rigaer Protokollextrakte, der Königsberger Cholerazeitung und der Ansichten eines Vereins praktischer Aerzte in Leipzig die Ansicht der Kontagionisten (oder Einschleppisten, wie man sie neuerdings bezeichnet habe), und derer, welche eine miasmatische Fortpflanzung der Krankheit annehmen, zu desavouiren. Der letzteren Ansicht träten tausend Gründe aus dem Wege der Krankheit und ihrer Nichtachtung der klimatischen, natürlichen, volksthümlichen Grenzen hergenommen, entgegen, die durch specielle Erfahrungen in einem kleinen Kreise (Stadt, Provinz, Land) nicht beseitigt werden. Der Grund des Streites, der mit wachsender Erfahrung nur erbitterter werde geführt werden, liege darin, „dass die Frage falsch gestellt worden, dass man auf einem Boden streite, auf dem keine Entscheidung möglich. Dieser Boden ist: die frühern erfahrungsmässigen Begriffe von Kontagium und Miasma, und stillschweigend setzt man voraus, die neue Erscheinung müsse sich dem einen oder andern derselben nothwendig anpassen lassen, während alle Erfahrungen dafür sprechen, dass die neue Krankheit sich auf eine Weise fortpflanzt, die gleichfalls neu und unerhört ist, und sich jenen wenig umfassenden Begriffen nicht fügt.“ Alles macht es nach Hrn. Michaelis wahrscheinlich, dass bei der Cholera eine dritte, nach früherem Begriff, weder miasmatische noch kontagiöse Ausbreitung Statt findet. Indess hält er es selbst für eine „sehr unnütze Mühe,“ zu versuchen, die Frage, wie die Cholera sich fortpflanze, bestimmt zu stellen. Nur eine ingeniöse Auffassung eigner Erfahrungen dürfte, wie er sagt, hier zum Ziele führen. (Siehe: kritische Blätter der Börsenhalle Nr. 73 u. 74. Novbr. 1831.)

*) Es ist diess um so wahrscheinlicher, als man in Calais die vorgekommenen Cholerafälle für Darmentzündung ausgiebt.

III. Literatur.

(Fortsetzung.)

83) *Geschichtliche Darstellung des Ausbruchs der asiatischen Cholera in Hamburg.* Nach Akten und amtlich angestellten Untersuchungen; von J. C. G. Fricke. Mit einem lithographirten Grundrisse von Hamburg. Hamburg bei Perthes und Besser 1831. gr. 8. IV. und 92 S. 16 Gr. (Mit wenigen Abkürzungen und einigen Zusätzen auch in Gerson und Julius Magazin der ausländischen Literatur. November- und Decemberheft 1831 fast wörtlich abgedruckt.)

Nachdem der Hr. Vrf. in der Einleitung die Organisation der zur Abwehr der Cholera in Hamburg errichteten General-Gesundheits-Commission, und die von dieser getroffenen gesundheitspolizeilichen Verfügungen besprochen, und aus Dr. Bueck bekanntem Werke: „Hamburgs Klima und Witterung, ein Beitrag zur medizinichen Topographie von Hamburg, gr. 8. 1826“ einen kurzen Abriss über Hamburgs Lage, Klima und Witterung, nebst einigen statistischen Notizen vorausgeschickt, geht er zum Ausbruch der Cholera selbst über. Nach den vom Verf. beigefügten statistischen Notizen befinden sich unter den 120,000 Einwohnern Hamburgs, 6 — 7000 Arme, die grösstentheils Wohlthätigkeitsanstalten zur Last fallen. In den verschiedenen Kranken-Anstalten befinden sich im Durchschnitt jährlich 1500 Kranke. Bemerkenswerth ist, dass die Sterblichkeit in Hamburg überhaupt seit dem Jahre 1820 so auffallend zugenommen hat, dass die gleichzeitige Zunahme der Einwohnerzahl und Geburten diess ungünstige Verhältniss nicht auszugleichen vermochte, so starben im Jahre 1828 z. B. 4277, während 4557 geboren wurden. Im Jahre 1829 starben 4972 und wurden geboren 4715, im Jahre 1830 starben 5340, und geboren wurden 4582. Offenbar walten hier eigenthümliche, bis jetzt noch unerforschte, nachtheilige Einflüsse ob. Was der Hr. Verf. über die ersten Cholerafälle nach amtlichen Aktenstücken und überhaupt über den Ursprung der Cholera in Hamburg, so wie über die Sectionsergebnisse beibringt, stimmt vollkommen mit Hrn. Dr. Schön's Mittheilungen darüber (vergl. Extrablatt No. 35. S. 545 — 548) überein, und kann desshalb als bekannt übergangen werden. Der erste *) Chole-

*) Am 2. Oktober starb jedoch am Bord eines Breslauer bei Geesthacht seit dem 23. September unter Quarantaine liegenden Fahrzeuges ein Matrose an einem höchst verdächtigen, blutigen Durchfalle, doch war weder Fieber, noch Erbrechen zugegen gewesen. Der Obduktionsbericht lautete dahin, dass Pat. an einem chronischem Durchfalle, zu dem sich zuletzt Entzündung der Gedärme gesellte, gestorben sey, und das genannte Schiff wurde, obgleich dieser Fall viel Aufsehn gemacht hatte, den 5. Oktober seiner Quarantaine entlassen, und lag seitdem im hamburger Oberhafen.

rakranke in Hamburg war ein im sogenannten tiefen Keller wohnender Bettler, Namens Petersen. Er erkrankte am 5. Oktober Abends und starb am 6ten. Er war starker Trunkenbold und angeblich weder mit Schiffern noch mit andern unbekannten Personen in Berührung gekommen. Es wohnten damals 41 Personen im tiefen Keller, welche auf Befehl der Polizeibehörde am 11. Oktober, nebst 85 ähnlichen, in andern Bettlerherbergen sich aufhaltenden Subjekten nach dem sogenannten Hanfmagazin evacuirt wurden, wo sie Unterhalt und strenge polizeiliche Aufsicht erhielten. In der Zwischenzeit erkrankten am 7. im tiefen Keller eine Frau und ein Mann, die auch am 9. und 10. Oktober starben. Beide hatten den erstgenannten Petersen in seiner Krankheit gepflegt und gewartet, worauf Verf. indessen weniger Gewicht, als auf einige Gelegenheitsursachen zu legen scheint, die bei Beiden Statt gefunden haben sollen. Hierauf erkrankten noch mehrere Personen im tiefen Keller bis zu dessen Evacuation, und andere in den a. a. O. von Dr. Schön angegebenen Stadttheilen. Besonders bemerkenswerth ist das am 8. erfolgte Erkranken eines Seefahrers, Namens Engelund, am Bord eines im Niederhafen liegenden Schiffes. Die ganze Schiffsmannschaft hatte nämlich bis zum 10. Oktober mit dem Lande in keinem direkten oder indirekten Verkehr gestanden, und ihr Schiff, mit Ausnahme des Kapitains (!), nicht verlassen. Das Schiff war seit dem 14. September im Hafen, und hatte auf der Rückreise von Bahia in keinem Hafen angelegt. Pat. litt jedoch seit längerer Zeit am Durchfall. In der letzten Hälfte des Oktobers, als die Kommunikation mit dem Lande bereits wieder hergestellt war, wurden noch 3 Matrosen dieses Schiffes von leichten Choleraanfällen ergriffen. Das Original belegt die hier kurz angeführte Entwickelungsperiode der Cholera in Hamburg durch 42 mehr oder weniger ausführlich erzählte Krankheitsgeschichten, denen grösstentheils die Sektionsberichte beigefügt sind. — In dem sogenannten Hanfmagazin (einem geräumigen Locale auf dem Hamburger Berge, an der Elbe liegend, befanden sich am 31. Oktober 174 Personen, am 12. Oktober enthielt es deren aber 213, meist Bettler, Herumtreiber, Vagabunden jeglicher Art, Geschlechts und Alters, und dennoch erkrankten von diesem luftigen, zur Cholera wohl im höchsten Grade disponirten Personale bis zum 6. November nur 27 Individuen, und zwar am 1. November der letzte. Diese Thatsache, und der Umstand, dass von den 400 hamburger Nachtwächtern, die mit unendlich viel Cholera-Kranken in Verbindung kamen, bis zum 6. November kein Einziger an der asiat. Cholera erkrankte, sieht Verf. als einen schlagenden Beweis gegen die Kontagiosität der Cholera an. In der Umgegend von Hamburg zeigten sich, trotz der starken, fast nie unterbrochenen Kommunikation, und dem innigsten Verkehr mit den Elbinseln, den hannöverschen Elbufern, mit Harburg u. s. w., erst am 23. Oktober ein

Cholerafall in Moorburg, der zweite den 27. und der dritte am 29. Oktober. In Harburg waren bis zum 6. November noch gar keine Kranke vorgekommen, eben so in Geesthacht (?). — Zum Schluss theilt der Hr. Vrf. das Verzeichniss der ersten 308 Krankheitsfälle in Hamburg (vom 5. bis 21. Oktober) nach dem Datum, den Strassen und dem Stande der Erkrankten mit. Es befanden sich unter diesen 308 Kranken 217 Männer, 78 Frauen und 13 Kinder; und nach dem Alter: unter 10 Jahren 13, von 10 — 20 Jahren 13, von 20 — 30 Jahren 49, von 30 bis 40 J. 73, von 40 — 50 J. 65, von 50 — 60 J. 50, und über 60 Jahren 45 Individuen. Laut amtlichen Zeugnissen kam weder im Hamburger Ober- noch Niederhafen vom 7. bis 17. Oktober ein Cholerakranker vor. — In einem an Hr. Dr. Gerson (s. dessen Magazin November- und Decemberheft 1831. S. 467 — 472.) gerichteten Schreiben vom 18. November, erklärt Hr. Dr. Fricke, dass er in vorstehender Abhandlung nur Thatsachen zusammenstellen, keineswegs aber einen wissenschaftlich-erörterten Beweis darüber habe führen wollen, dass die Cholera nicht durch Einschleppung nach Hamburg gebracht worden sey, und sich durch Ansteckung daselbst weiter verbreitet habe, obgleich er selbst fest von der miasmatisch-epidemischen Natur derselben überzeugt ist. Dass er auf den in Geesthacht vorgekommenen Krankheitsfall (siehe die Anmerkung) kein grösseres Gewicht gelegt, und denselben nicht besonders berücksichtigt habe, sey desshalb geschehen, weil das Sektionsergebniss den Verdacht, dass der Verstorbene der Cholera unterlegen, schon hinlänglich beseitigt habe, auch sey das Schiff erst am 5. Oktober Abends in Hamburger Oberhafen angekommen, und die Mannschaft desselben, erst am 6ten Mittags ans Land gegangen, während Petersen (der erste Kranke in Hamburg) schon am 5. erkrankt und am 6. gestorben sey, mithin in keiner Kommunikation mit jenem Schiffe gestanden haben könne. Das schnell auf einander folgende Erkranken mehrerer Personen im tiefen Keller erklärt Verf. nicht als die Wirkung eines Kontagiums, sondern für die der vielen nachtheiligen, theils durch das Locale, theils durch die Lebensart und Gewohnheiten der Bewohner desselben hervorgegangenen Einflüsse. Ausser diesen Bemerkungen enthält jenes Schreiben noch die Berichtigung einiger Druck- und Schreibfehler im obigen Aufsatze.

Ausgegeben am 13. April 1832.